



**WOJEWÓDZKI
PROGRAM WSPIERANIA
RODZINY I SYSTEMU
PIECZY ZASTĘPCZEJ**

**WOJEWÓDZTWA
MAZOWIECKIEGO**

NA LATA 2021–2025

AKTUALIZACJA 2024

25^{lat} Mazowsze

Łączymy



Aktywizujemy



Wspieramy

Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

ul. Grzybowska 80/82
00-844 Warszawa
tel.: 22 376 85 00
e-mail: mcps@mcps.com.pl

Dokument wytworzono w okresie: październik 2024 r.

SPIS TREŚCI

I. Skróty i objaśnienia	4
II. Wstęp	8
III. Regulacje prawne i założenia Programu	10
1. Ogóhnoeuropejskie wytyczne w zakresie przejścia od opieki instytucjonalnej do poziomu polityk lokalnych	10
2. Zapisy ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, z uwzględnieniem współdziałania pomiędzy wszystkimi instytucjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny	11
3. Analiza Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020	12
4. Podstawowe dane statystycznych dotyczące opieki nad dzieckiem i rodziną w latach 2018–2019	14
5. Zbieżność Programu z dokumentacją strategiczną województwa	16
IV. Diagnoza problemów pieczy zastępczej w województwie mazowieckim	19
1. Krótka charakterystyka województwa jako miejsca realizacji Programu	19
2. Sytuacja społeczno-demograficzna województwa mazowieckiego w kontekście tworzenia i funkcjonowania rodzin	23
3. Problemy rodzin z dziećmi i dzieci w rodzinach	25
4. Wyzwania na przyszłość – społeczne konsekwencje epidemii Covid-19	26
5. Charakterystyka systemu rodzinnej pieczy zastępczej w województwie mazowieckim	28
6. Instytucjonalna piecza zastępcza	30
7. Adopcja	31
8. Podopieczni pieczy zastępczej	33
9. Kadra pieczy zastępczej	36
10. Usamodzielnianie pełnoletnich wychowanków z pieczy zastępczej	38
V. Analiza SWOT wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej w województwie mazowieckim	40
VI. Cele, obszary, działania oraz wskaźniki Programu	44
VII. Adresaci i realizatorzy Programu	52
1. Realizatorzy Programu	52
2. Adresaci Programu	52
VIII. Monitoring i ewaluacja Programu	53
IX. Wnioski i rekomendacje	54
X. Spis tabel i wykresów	56
XI. Bibliografia	57

I. SKRÓTY I OBJAŚNIENIA

Skróty:

- **CUS** – Centrum Usług Społecznych
- **FAS** – (Fetal Alcohol Syndrome) – płodowy zespół alkoholowy
- **FASD** – (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) – spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych
- **IPU** – Indywidualny Program Usamodzielnienia – pisemny dokument służący do planowania i monitoringu działań realizowanych w toku przygotowywania do usamodzielnienia osób opuszczających wszystkie formy pieczy zastępczej, służący także jako rodzaj kontraktu między osobą usamodzielnianą z instytucją pomocową; stanowi podstawę do realizacji świadczeń
- **KE** – Komisja Europejska
- **Centrum** – Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej
- **MRPiPS** – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
- **ONZ** – Organizacja Narodów Zjednoczonych
- **OPS** – ośrodek pomocy społecznej
- **PCPR** – powiatowe centrum pomocy rodzinie
- **Program** – Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025
- **TPD** – Towarzystwo Przyjaciół Dzieci
- **UE** – Unia Europejska
- **WOA** – Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny – nazwa własna ośrodka adopcyjnego działającego na Mazowszu w strukturach Centrum, prowadzącego adopcję krajową, oraz banki o dzieciach do adopcji WBD – wojewódzki bank danych i CBD – centralny bank danych

Objaśnienia:

1. **Adopcja (przysposobienie)** – forma przyjęcia do rodziny osoby obcej, stwarzająca stosunek podobny do pokrewieństwa. Jest to przybranie dziecka (często w wieku dziecięcym) za swoje. Współcześnie w polskim prawie adopcja występuje pod nazwą przysposobienie i rozumiana jest jako prawne uznanie obcego biologicznie dziecka za własne. Proces adopcji regulują przepisy kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (art. 114–127). Głównym i nadrzędnym celem adopcji jest dobro dziecka. Adoptować można jedynie osobę małoletnią, czyli osobę, która nie ukończyła jeszcze 18. roku życia i nie wstąpiła w związek małżeński. Jeśli dziecko ukończyło 13 lat, wymagana jest jego zgoda do orzeczenia adopcji.
2. **Adopcja zagraniczna** – przysposobienie dziecka przez obywateli innego kraju, związane ze zmianą przez dziecko miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na miejsce zamieszkania w innym państwie – po wyczerpaniu wszelkich możliwości znalezienia kandydata do przysposobienia tego dziecka na terenie kraju, chyba że między przysposabiającym a przysposabianym dzieckiem istnieje stosunek pokrewieństwa lub powinowactwa albo gdy przysposabiający już przysposobił siostrę lub brata przysposabianego dziecka.
3. **Asystent rodziny** – osoba, która przez określony czas profesjonalnie wspiera rodzinę, aby w przyszłości samodzielnie potrafiła ona pokonywać trudności życiowe, zwłaszcza

dotyczące opieki i wychowania dzieci. Asystent rodziny towarzyszy rodzicom we wprowadzeniu zmian w swoim myśleniu, zachowaniu oraz otoczeniu, koniecznych do tego, aby środowisko rodzinne sprzyjało bezpieczeństwu i prawidłowemu rozwojowi dzieci.

4. **Deinstytucjonalizacja** – proces polegający na zmianie form, zakresu i struktury usług społecznych świadczonych przez instytucje pomocy i aktywnej integracji, nakierowany na poprawę jakości i dostępności usług dla ich użytkowników. Celem procesu jest świadczenie usług w środowisku lokalnym oraz zapewnienie wyboru i integracji społecznej. Transformacja systemu nie jest ukierunkowana na likwidację stacjonarnych form pomocy, lecz ich przekształcanie z zachowaniem całodobowego wsparcia dla osób bezwzględnie tego wymagających.
5. **Instytucjonalna piecza zastępcza** – oznacza różne form opieki stacjonarnej świadczonej w placówkach, prowadzonych przez samorząd lub na jego zlecenie, przez podmioty niepubliczne, takie jak: placówka-opiekuńczo wychowawcza, regionalna placówki opiekuńczo-terapeutyczna, interwencyjny ośrodek preadopcyjny.
6. **Interwencyjny ośrodek preadopcyjny** – placówka stacjonarna dla dzieci prowadzona przez samorząd województwa, w której za wiedzą i zgodą organizatora pieczy zastępczej (powiat) umieszcza się dzieci, wymagające specjalistycznej opieki, a które będąc w okresie oczekiwania na przysposobienie, nie mogą zostać umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej. Pobyt dziecka nie może trwać dłużej niż do ukończenia przez nie pierwszego roku życia.
7. **Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej** – zawód pomocowy, polegający na wspieraniu instytucji pieczy zastępczej (rodzin, placówek rodzinnych) w ich funkcjach. Osoba, która zawodowo świadczy pracę socjalną, nie realizuje postępowań z zakresu świadczeń pieniężnych. Planuje, inicjuje, organizuje i dokumentuje działania wspierające tych pracowników czy osoby, które czasowo „zastępują dzieciom rodziców” – we współpracy z innymi ogniwami systemu pieczy zastępczej, wsparcia rodziny i adopcji.
8. **Jednostki organizacyjne wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej** – instytucje i organizacje wykonujące zadania z tego zakresu, w tym: placówki wsparcia dziennego, organizatorzy rodzinnej pieczy zastępczej, placówki opiekuńczo-wychowawcze, regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, interwencyjne ośrodki preadopcyjne, ośrodki adopcyjne oraz podmioty, którym zlecono realizację zadań z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej.
9. **LSW – Lokalny System Wsparcia** – oferta usług dostosowanych do potrzeb rodziny z dzieckiem, w której z powodu problemów i ograniczeń różnego typu może być zagrożone jego dobro lub/i bezpieczeństwo, świadczona między innymi przez asystenta rodziny w miejscu jej zamieszkania oraz przez placówki opiekuńczo-wychowawcze typu dziennego, a także w formie streetworkingu (pedagog ulicy/podwórka).
10. **Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną (dawniej: bilans potrzeb)** – zadanie ustawowe, badanie prowadzone co roku w skali województwa przez każdy z regionalnych ośrodków polityki społecznej we współpracy z ośrodkami pomocy społecznej i powiatowymi centrami pomocy rodzinie, obrazujące zasoby i wydatki na realizację zadań tych instytucji, publikowane w formie raportu – przyjmowane uchwałą sejmiku wojewódzkiego.

11. **Organizator rodzinnej pieczy zastępczej** – instytucja/organizacja wyznaczona przez starostę powiatu do wypełniania zadań ustawowych z zakresu zorganizowania i wypełniania zadań odnoszących się do zapewnienia dzieciom bez opieki rodzicielskiej czasowej pieczy w zastępczych formach opieki i wychowania.
12. **Ośrodek adopcyjny** – ośrodek, do którego wyłącznych kompetencji należy prowadzenie procedur przysposobienia oraz przygotowanie osób (zwanych kandydatami do przysposobienia dziecka) zgłaszających gotowość do przysposobienia dziecka. Ośrodek adopcyjny prowadzi lub zleca do prowadzenia samorząd województwa.
13. **Pieczą zastępczą** – zespół czynności związanych z opieką i wychowaniem, wykonywanych wobec małoletnich dzieci przez osobę lub instytucję na podstawie postanowienia sądu w zastępstwie jego rodziców. Pieczę zastępczą organizuje powiat w formie rodzinnej (w rodzinie zastępczej) lub/i instytucjonalnej (w placówce).
14. **Placówka opiekuńczo-wychowawcza** – instytucja prowadzona przez powiat lub podmiot, któremu powiat zlecił realizację tego zadania, jako placówka typu: socjalizacyjnego, interwencyjnego, specjalistyczno-terapeutycznego (o specjalistycznych usługach, np. dla dzieci niepełnosprawnych albo z zaburzeniami emocjonalnymi), rodzinnego.
15. **Placówka wsparcia dziennego (światlica, klub, koło, ognisko, grupa)** – wspiera rodziny poprzez objęcie dziecka dzienną opieką i wychowaniem, zorganizowaniem czasu wolnego, pomocy w nauce, rozwoju zainteresowań, terapii stosownie do potrzeb. Może być prowadzona w formie: opiekuńczej, specjalistycznej, pracy podwórkowej realizowanej przez wychowawcę.
16. **Polityka publiczna** – aktywność w dziedzinie problemu/kwestii, który został określony przez władzę publiczną za istotny i podlegający realizacji; łączy się ona z definiowaniem problemu, procesem decydowania i planowania działań oraz ich wdrażania i ewaluacją.
17. **Polityka publiczna prewencyjna** – zespół działań w polityce społecznej, który tworzy warunki do prawidłowego (optymalnego dla danej osoby/środowiska) funkcjonowania, wspomaga dostęp osoby/środowiska do zasobów w społeczności lokalnej, wzmacnia istniejącą samodzielność i aktywność osoby/środowiska. Zaniechanie zaś działań profilaktycznych może prowadzić do stopniowej degradacji zdolności do samodzielnego zaspakajania potrzeb życiowych osób czy grup w środowisku lokalnym. Może być również przyczyną obniżenia się aktywności w pokonywaniu pojawiających się barier (trudności), które mogą prowadzić do kryzysu/realizacji ryzyka społecznego.
18. **Polityka publiczna aktywna** – opiera się na trzech założeniach: 1) ograniczenia skali pasywnych transferów socjalnych przez wprowadzenie wsparcia warunkowanego, powiązanego z uczestnictwem ludzi w programach aktywizujących (określanych też jako inkluzyjne lub reintegracyjne; 2) koncentracji na zatrudnieniu lub odbudowaniu tzw. zdolności zatrudnieniowych; 3) wykorzystania potencjału instytucji niepublicznych (organizacji pozarządowych) do prowadzenia programów aktywizujących i różnych wspieranych form aktywności na rynku pracy.
19. **Polityka publiczna interwencyjna** – zespół działań w obszarze polityki społecznej prowadzony w odpowiedzi na występujące kwestie społeczne o charakterze wymagającym pilnej interwencji opartej na obowiązujących przepisach prawa.

20. **Praca z rodziną** – podejmowanie działań w szczególności w formie: konsultacji i poradnictwa specjalistycznego; terapii i mediacji; usług dla rodzin z dziećmi (w tym usług opiekuńczych i specjalistycznych); pomocy prawnej, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego; organizowania dla rodzin spotkań, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji, zwanych „grupami wsparcia” lub „grupami samopomocowymi”. Może być także realizowana w przypadku czasowego umieszczenia dziecka poza rodziną. Organizowana jest przez gminę lub podmiot, któremu gmina zleciła realizację tego zadania. Praca z rodziną została zdefiniowana też w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
21. **Regionalna placówka opiekuńczo-terapeutyczna** – placówka, w której są umieszczane dzieci wymagające szczególnej opieki ze względu na stan zdrowia, wymagający stosowania specjalistycznej opieki i rehabilitacji, a które nie mogą zostać umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej lub placówce opiekuńczo-wychowawczej.
22. **Rodzina pomocowa (wsparcie rodzin zastępczych – zadanie powiatu)** – to osoby, które w okresie do dwóch miesięcy, na podstawie umowy ze starostą podczas nieobecności lub choroby rodzin zastępczych lub prowadzących rodzinny dom dziecka przejmują pieczę nad umieszczonymi pod ich opieką dziećmi.
23. **Rodzina wspierająca (wsparcie rodzin z dziećmi – zadanie gminy)** – rodzina z otoczenia dziecka – która przy współpracy asystenta rodziny wspiera dodatkowo w zakresie opieki faktycznej (prowadzenie gospodarstwa, opieka i wychowanie) te rodziny przeżywające trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w których bez wszechstronnego wsparcia zagrożone jest dobro dziecka.
24. **Rodzinna piecza zastępcza** – rodziny zapewniające pieczę w następujących formach: rodzina zastępcza spokrewniona, niezawodowa, zawodowa, w tym zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego i zawodowa specjalistyczna, rodzinny dom dziecka.
25. **System pieczy zastępczej** – zespół osób, instytucji i działań mających na celu zapewnienie czasowej opieki i wychowania dzieciom w przypadkach braku możliwości sprawowania opieki i wychowania przez rodziców.
26. **Usamodzielniany wychowanek pieczy zastępczej** – osoba, która opuszcza, po osiągnięciu pełnoletności, rodzinę zastępczą, rodzinny dom dziecka, placówkę opiekuńczo-wychowawczą lub regionalną placówkę opiekuńczo-terapeutyczną i uprawniona jest w ramach indywidualnego programu (IPU) do pomocy w nauce, usamodzielnieniu, zagospodarowaniu.
27. **Wspieranie rodziny** – ogół profilaktycznych działań osób, instytucji, organizacji i służb skierowanych do rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zespół planowych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji.

II. WSTĘP

Od reformy systemu wsparcia rodzin i pieczy zastępczej, zainicjowanej w 2000 r. wprowadzeniem przepisów dotyczących opieki zastępczej do pomocy społecznej, minęły już dwie dekady. W tym czasie miały miejsce kompleksowe zmiany koncepcyjne, organizacyjne, strukturalne i infrastrukturalne we wspomnianym obszarze. Po dekadzie obowiązywania pierwszych zapisów zainicjowano nowe prace legislacyjne i w 2011 r. uchwalono ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Dwadzieścia lat doświadczeń w przeobrażaniu systemu wspierania rodzin w trudnościach i opieki nad dziećmi jej pozbawionymi to relatywnie długi okres. Zebrano obserwacje o sukcesach i trudnościach tworzenia regionalnych oraz lokalnych rozwiązań. Ale jednocześnie to relatywnie krótki czas, aby móc stworzyć system satysfakcjonujący i minimalizujący efekty uboczne zaplanowanych działań. Współczesność bowiem to czas kompleksowych i dynamicznych zmian. Stąd istnieje pilna konieczność monitorowania zarówno celowo inicjowanych przeobrażeń, jak i procesów żywiołowych oraz tworzenia na tej podstawie rewizji stosowanych rozwiązań. Programowanie działań jest obowiązkiem jednostek samorządu, w tym samorządu województwa. Wykonując zatem swoje obowiązki ustawowe, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, działające w tym zakresie w imieniu Samorządu Województwa Mazowieckiego, dokonało analizy wcześniejszych działań i opracowało Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025 (dalej: „Program”). **Jest to Program szczególny, gdyż powstał z myślą o czasach dużej niestabilności i złożoności, wywołanej pojawieniem się epidemii Covid-19 oraz wynikających z niej konsekwencji dla całokształtu życia społeczno-gospodarczego.**

Obecne jednostki administracji publicznej, odpowiedzialne za tworzenie warunków funkcjonowania rodzin, w szczególności rodzin w potrzebie, oraz opiekę nad dziećmi jej pozbawionymi, działają (i będą działać) w burzliwym otoczeniu. Dlatego celem strategicznym tego Programu jest tworzenie i przywrócenie stabilnych warunków dla bezpiecznego funkcjonowania rodzin oraz rozwoju dzieci w wyniku wykorzystania innowacyjnego potencjału regionu. W nawiązaniu do uprzedniego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020 przyjęto założenie rozwoju na terenie Mazowsza działań prewencyjnych i wzmacniających rodziny w gminach oraz działań interwencyjnych i specjalistycznych w jednostkach wyższego rzędu, w tym powiatach. Ponadto w Wojewódzkim Programie Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025 akcentuje się konieczność deinstytucjonalizacji systemów lokalnych, uwzględniając środowiskowy charakter wsparcia rodzin oraz dywersyfikację form opieki nad dziećmi w potrzebie.

Pożądane jest, aby programowanie polityki regionalnej i polityk lokalnych miało charakter przemyślanych, długofalowych rozwiązań opartych o stabilne finansowanie. Wiadomo jednak, że najbliższe lata przyniosą nowe ryzyka i nieoszacowane, często niemierzalne, skutki dla funkcjonowania rodzin i dzieci. Oznacza to konieczność intensyfikacji działań typu ratowniczego oraz wzmocnienie funkcji diagnostycznej i koordynacyjnej w planowanych politykach publicznych samorządów wszystkich szczebli. Stąd istotny monitoring i ewaluacja wdrożonych zasad, reguł, narzędzi i całych programów

w odniesieniu do spójności, racjonalności, skuteczności, efektywności i odpowiedniości¹ rozwiązywania problemów społecznych oraz instytucjonalizowanie innowacji społecznych.

¹ Bednarki M., Szatur-Jaworska B., Wskaźniki społeczne jako narzędzia oceny w polityce społecznej, w: J. Auleytner, J. Danecki (red.), Teoretyczne problemy nauki o polityce społecznej. Materiały z konferencji w Warszawie 27-29 XI 1997 r., Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 1999, s. 250.

III. REGULACJE PRAWNE I ZAŁOŻENIA PROGRAMU

1. Ogólnoeuropejskie wytyczne w zakresie przejścia od opieki instytucjonalnej do poziomu polityk lokalnych

W ostatnich dekadach w różnych krajach europejskich w obszarze wspierania rodziny i pieczy zastępczej wprowadzane są nowe zalecenia dotyczące polityk publicznych. Postulowanym kierunkiem jest deinstytucjonalizacja, rozumiana zarówno jako narzędzie zmian, jak i docelowy model organizacji polityki wsparcia rodzin i opieki nad dzieckiem. Również w Polsce zmiany w obszarze wspierania rodzin i pieczy zastępczej, rozpoczęte w 2000 r., ułożyły wsparcie rodziny i dziecka w środowisku lokalnym. Przyjęto model deinstytucjonalizacji usług oferowanych rodzinom w kryzysie i ich dzieciom, w którym powinny dominować środowiskowe usługi wsparcia dla rodzin oraz rodzinne formy pieczy zastępczej (z minimalizowaniem umieszczeń małoletnich w formach zakładowych).

Proces deinstytucjonalizacji nie przebiega w próżni legislacyjnej i jest legitymizowany odpowiednimi przepisami prawnymi oraz zaleceniami odpowiednich organów. Po pierwsze, wynika on z aktów prawa międzynarodowego, jak Konwencja o prawach dziecka z 1989 r. (np. art. 20). W odniesieniu do kwestii umieszczeń w rodzinnych, przyjaznych dzieciom formach pieczy zastępczej wskazać też można wytyczne ONZ w sprawie pieczy zastępczej wobec dzieci z 2009 r., które dodatkowo akcentują konieczność prowadzenia działań profilaktycznych i na rzecz rodzin w miejscu ich zamieszkania. Ponadto rezolucja ONZ w zakresie promocji i ochrony praw dziecka z 2019 r. kładzie nacisk na deinstytucjonalizację opieki zastępczej nad dzieckiem, w tym na promocję form pieczy zastępczej opartych o rodzinę i społeczność lokalną. Dodatkowo wskazuje się konieczność zastąpienia form instytucjonalnych pieczy zastępczej tymi opartymi na społecznościach lokalnych i formami rodzinnymi.

Również na poziomie unijnym są wyraźnie artykułowane zalecenia deinstytucjonalizacji. Europejska Grupa Ekspertów ds. przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności w 2012 r. opracowała odpowiednie rekomendacje. Stworzono dwa dokumenty:

- 1) Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności²,
- 2) Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw narzędzi³.

Postuluje się w nich zmiany organizacji wsparcia i opieki nad osobami zależnymi, polegające na zamykaniu zakładów (placówek opieki stacjonarnej), zmniejszanie liczby przebywających tam osób i rozwój alternatywnych do instytucjonalnych form opieki. Ponadto zalecono prewencję, czyli rozwój lokalnych usług, które ograniczą potrzebę świadczenia usług w instytucjach typu stacjonarnej i całodobowej. Zgodnie z założeniami przywoływanych dokumentów deinstytucjonalizacja opieki powinna być rozpatrywana jako proces cięcia

² http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/05/Common-European-Guidelines_Polish-version.pdf (dostęp 28.11.2019).

³ http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/05/Toolkit_Polish-version.pdf (dostęp 28.11.2020). Proponowany zestaw narzędzi dotyczy przede wszystkim działań programowanych w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

kosztów przy jednoczesnym podnoszeniu jakości usług świadczonych w środowiskach lokalnych.

W odniesieniu do dzieci pozbawionych opieki zaleca się wprowadzenie opieki rodzinnej i opieki do niej zbliżonej. Wymieniona w dokumencie opieka rodzinna może być opieką krewnych⁴ lub obcych względem dziecka ludzi⁵. Opieka zbliżona do rodzinnej to opieka nad małymi grupami dzieci, która nie następuje w środowisku domowym opiekunów. **Deinstytucjonalizacja opieki nad dziećmi obejmuje również postulat zakorzeniania podopiecznych w środowiskach lokalnych zarówno poprzez usługi prewencyjne (nie dopuszczające do rozbicia rodziny i opuszczenia własnego środowiska), jak i usługi ratunkowe (pielcza zastępcza).** W dokumentach wskazano potrzebę procesualnego rozumienia opieki i złożonego charakteru pomocy rodzinom (od profilaktyki, przez opiekę zastępczą po zakładany powrót dziecka do rodziny biologicznej) oraz pielczy zastępczej (umieszczenie dziecka w jakiejś formie opieki zastępczej, praca z dzieckiem i rodziną oraz reintegracja rodziny).

W krajach UE deinstytucjonalizacja jest obserwowaną praktyką likwidacji placówek na rzecz rozwoju alternatywnych form opieki zastępczej o charakterze rodzinnym przy różnicowaniu usług wsparcia oferowanego jak największej liczbie dzieci i ich rodzinom⁶. W Holandii czy Wielkiej Brytanii zlikwidowano wiele stacjonarnych placówek całodobowego pobytu. Natomiast w Belgii, Niemczech, Szwecji, czy Włoszech instytucje opieki całkowitej zostały zastąpione przez działania środowiskowe, np. pod postacią pracy z rodziną i dzieckiem, programów opieki dziennej, czy rozwoju mieszkań chronionych. Zgodnie z wytycznymi KE panuje tendencja do rozwoju opieki zastępczej w formach rodzinnych i osadzania usług wsparcia rodzin w środowisku lokalnym.

2. Zapisy ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pielczy zastępczej, z uwzględnieniem współdziałania pomiędzy wszystkimi instytucjami działającymi na rzecz dziecka i rodziny

Aktem prawnym kompleksowo regulującym zagadnienia dotyczące rodziny i pielczy zastępczej jest ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pielczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821). Ustawa weszła w życie 1 stycznia 2012 r. i dotyczy zagadnień: profilaktyki środowiskowej dla rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, rodzinnej pielczy zastępczej, instytucjonalnej pielczy zastępczej, usamodzielnienia pełnoletnich wychowanków pielczy zastępczej, procedur adopcyjnych, zadań administracji publicznej w zakresie wspierania rodziny i systemu pielczy zastępczej, zasad finansowania systemu wsparcia rodziny w opiece nad dzieckiem, pielczy zastępczej i adopcji.

Zgodnie z zapisami ustawy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez samorząd województwa należy organizowanie i prowadzenie ośrodków adopcyjnych. Natomiast do zadań własnych samorządu województwa należy:

⁴ W Polsce funkcjonuje określenie spokrewniona rodzina zastępcza; od 2012 r. wprowadzono definicję wykluczającą: spokrewnioną rodzinę zastępczą mogą tworzyć dziadkowie lub rodzeństwo opuszczonego dziecka. W tym samym czasie w Wielkiej Brytanii funkcjonuje forma Family and friends jako kategoria spokrewnionej pielczy zastępczej, czyli odnosi się ją do poszerzającego antropologicznego rozumienia bliskich dziecku (Miroslaw J., Make a difference: dziecko w brytyjskiej pielczy zastępczej, „Polityka Społeczna” 2019, Nr 2).

⁵ W Polsce są to niespokrewnione rodziny zastępcze, które od 2012 r. nazywane są rodzinami zastępczymi niezawodowymi; niespokrewnione rodziny zawodowe określane są jako rodziny zawodowe.

⁶ Ruszkowska M., Rodzina zastępcza jako środowisko opiekuńczo-wychowawcze, IRSS, Warszawa 2013, s. 61.

- 1) prowadzenie interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych i regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych;
- 2) opracowywanie programów dotyczących wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, będących integralną częścią strategii rozwoju województwa;
- 3) promowanie nowych rozwiązań w zakresie wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej;
- 4) szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr jednostek organizacyjnych samorządu gminnego i powiatowego;
- 5) sporządzanie sprawozdań rzeczowo-finansowych z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz przekazywanie ich właściwemu wojewodzie, w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 187 ust. 3.

Zgodnie z zapisem art. 183 pkt 2 opracowano niniejszy Program, uwzględniając zamiany związane z wejściem w życie ustawy z dnia 26 kwietnia 2019 r. o zmianie ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 924), gdyż dotyczą one zasad wsparcia dzieci przebywających w różnych formach pieczy zastępczej, związane z przyznaniem świadczeń wychowawczych. Zadbano też o zgodność zapisów Programu z innymi aktami prawa krajowego, w tym z:

- 1) ustawą z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1668),
- 2) ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821 z późn. zm.),
- 3) ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.),
- 4) ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057),
- 5) ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2020 r. poz. 218 z późn. zm.)⁷,
- 6) ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050),
- 7) ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2019 r. poz. 2277 z późn. zm.).

3. Analiza Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020

W dokumencie programowym obowiązującym do 2020 r., czyli Programie Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020, wyróżniono cztery obszary tematyczne związane bezpośrednio z sytuacją i problemami rodzin z dziećmi, będącymi mieszkańcami Mazowsza, tj.:

- profilaktyka wobec wszystkich rodzin z dziećmi,
- działania interwencyjne,
- prewencyjne,

⁷ Tytuł ustawy zmieniony na „o przeciwdziałaniu przemocy domowej” ustawą z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 535)

- aktywizacyjne kierowane do rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi, dotkniętymi sieroctwem, z potrzebą ochrony macierzyństwa i wielodzietności.

Przyjęto w nim, że celem interwencji jest redukcja i rozwiązanie problemu, a prewencji – zapobieganie zagrożeniu. Natomiast aktywna integracja, czy reintegracja społeczna oznaczała wspomaganie i wzbogacenie istniejącego potencjału w relacji jednostka – środowisko. Cel strategiczny programowanych działań zdefiniowano jako „Rozwój oraz poprawa jakości i dostępności usług oraz zasobów kadrowych i instytucjonalnych w obszarze wspierania rodziny i opieki nad dzieckiem oraz zorganizowanie sprawnego i spójnego systemu pieczy zastępczej adekwatnego do potrzeb lokalnych i regionalnych”. Natomiast jako cele główne zostały wyznaczone:

- 1) **w obszarze polityki rodzinnej:** inwestowanie w powszechne, dobrej jakości i dostępne usługi dla rodzin z dziećmi, rozwój działań profilaktycznych i specjalistycznych na rzecz ochrony dziecka i wzmocnienia rodziny, zwiększanie kompetencji kadr odpowiedzialnych za wspieranie rodzin z dziećmi, prowadzenie przez samorządy powiatowe i gminne polityki rodzinnej;
- 2) **w obszarze wsparcia rodzin z problemami bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych:** wzrost kompetencji rodziców i opiekunów dzieci zagrożonych dysfunkcją w zakresie funkcji rodzicielskich, rozwój asystentury rodzinnej oraz wzrost jakości i zakresu współpracy osób/instytucji pracujących na rzecz rodziny; wzmacnianie aktywności społecznej rodziny i jej samodzielności ekonomicznej.
- 3) **w obszarze wsparcia rodzin z problemami sieroctwa:** rozwój systemów wspierania rodziny oraz pieczy zastępczej nad dzieckiem organizowanych w środowisku lokalnym, w tym także w formie przysposobienia, wsparcie działań związanych z procesem przysposobienia, promocji adopcji z zachowaniem dbałości o prawidłowy dobór rodziców adopcyjnych;
- 4) **w obszarze wsparcia rodzin z problemami w zakresie ochrony macierzyństwa i wielodzietności:** rozwój systemu wspierania rodziny oraz ochrony macierzyństwa i wielodzietności.

W Programie Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej w województwie mazowieckim na lata 2015–2020 dostrzeżono związki pomiędzy wymienionymi obszarami i realizowanymi w ich ramach zadaniami. Przyjęte zobowiązania w zakresie realizacji celów głównych skutkowały prowadzeniem wielu projektów w obszarze wsparcia rodzin i pieczy zastępczej, wykraczających często poza wymogi zapisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Wiele działań udało się zrealizować i rozpocząć ważne, ale też pionierskie przedsięwzięcia, jak program diagnozy i konsultacji dzieci z FAS/FASD umieszczonych w pieczy zastępczej oraz dzieci adoptowanych. Pewne zadania omawianego dokumentu czekają na kontynuację, inne należy dostosować do bieżących wymogów rzeczywistości społeczno-demograficznej. W nowej sytuacji, czyli w okresie rozwoju epidemii Covid-19, a następnie w latach po ustaniu pandemii, jednostki pomocy społecznej będą często pełnić funkcję ratowniczą dla rodzin regionu. Władze wszystkich szczebli samorządu będą musiały wykorzystywać i opracowywać mechanizmy koordynacji wieloaspektowego wsparcia rodzin i dzieci, a w szczególności ochrony grupy najsłabszej, tj. dzieci pozbawionych opieki swoich rodziców. Opracowany na najbliższe lata, czyli okres 2021–2025, nowy Program koncentruje się szczególnie na tych grupach dzieci i młodzieży oraz ich rodzinach.

4. Podstawowe dane statystycznych dotyczące opieki nad dzieckiem i rodziną w latach 2018–2019

Dane statystyczne odzwierciedlają ilościowe aspekty procesu wsparcia rodzin w potrzebie i procesu opieki nad dziećmi. W ograniczonym stopniu na ich podstawie możemy wnioskować o jego jakościowym wymiarze, gdyż tworzą obraz ogólny, „z lotu ptaka”, który „nie musi ilustrować” losów konkretnego dziecka.

Sytuacji dzieci trzeba przyglądać się z bliska – każdemu osobno w jego rodzinie i społecznych uwarunkowaniach. Opis indywidualny może, ale nie musi potwierdzić ogólnych trendów⁸. Niemniej dane przekrojowe są niezbędne dla zobrazowania skali zjawiska i jego dynamiki. Poniżej zaprezentowane są ogólne informacje dotyczące mazowieckiego systemu pieczy zastępczej w 2019 r., które jednocześnie informują o wynikach procesu wspierania rodzin w potrzebie. Szczegółowe analizy zostaną zaprezentowane w dalszych podrozdziałach Programu w części diagnostycznej.

Według danych Urzędu Statystycznego w Warszawie w województwie mazowieckim w końcu 2019 r. opiekę nad dziećmi sprawowało 4 047 rodzin zastępczych (o 2,2% mniej niż w 2018 r.) i 59 rodzinnych domów dziecka (o 20,4% więcej w stosunku do 2018 r.), które stanowiły 11,2% wszystkich placówek rodzinnej pieczy zastępczej w Polsce (tab. 1). Wśród rodzin zastępczych rodziny spokrewnione stanowiły 65,9%, rodziny niezawodowe – 30,0%, a rodziny zawodowe – 4,1%. Istotne są różnice między obszarami miejskimi a wiejskimi – **na obszarach miejskich rodziny spokrewnione stanowiły 70% ogółu rodzin zastępczych (więcej niż dla całego województwa), zaś zawodowe – 2,5% (mniej niż dla całego województwa). Na terenach wiejskich odsetki te wynosiły odpowiednio – 58% i 7,5%.** Prezentowane wielkości wydają się nie intuicyjne i sugerują intensywniejszy proces uzawodowienia na terenach wiejskich niż w miastach, co wymaga dalszej pogłębionej obserwacji.

Tabela 1. Rodzinna piecza zastępcza w latach 2018-2019.

Wyszczególnienie	Ogółem	w tym na wsi	Dzieci w rodzinach	w tym dziewczęta
Rodzinna piecza zastępcza w 2018 r.	4189	1317	5910	2909
Rodzinna piecza zastępcza w 2019 r.	4106	1304	5882	2873
Rodziny zastępcze	4047	1277	5480	2676
spokrewnione	2665	742	3396	1666
niezawodowe	1216	439	1562	794
zawodowe	120	75	386	150
zawodowe specjalistyczne	13	5	25	10
zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego	33	16	111	56
Rodzinne domy dziecka	59	27	402	197

Źródło: Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnałna Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-bezace/opracowania-sygnaalne/zdrowie-pomoc-spoleczna/funkcjonowanie-pieczy-zastepczej-placowek-wsparcia-dziennego-oraz-zakladow-stacjonarnych-pomocy-spolecznej-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-2019-r-,3,13.html>, dostęp 26.11.2020 r.

Należy pamiętać, że występują lokalne różnice w częstotliwości umieszczeń dzieci w rodzinnej formie pieczy zastępczej. Biorąc pod uwagę liczbę dzieci do 18 roku życia

⁸ Kolankiewicz M., Efekty zmian w systemie pieczy zastępczej w latach 2012–2017, „Polityka Społeczna” 2019, nr 2, s. 13.

przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej na 1 000 dzieci w tym samym wieku, najwyższy wskaźnik odnotowano w powiecie żyrardowskim (11,0), a najniższy w powiecie szydłowieckim (1,8). Interpretacja tej różnicy nie jest prosta, bowiem **liczba tych umieszczeń jest pochodną występujących potrzeb (interwencji kończących się separacją dziecka od rodziny) i dostępnych możliwości (liczba funkcjonujących rodzin zastępczych)**.

Z kolei w pieczy instytucjonalnej w końcu 2019 r. funkcjonowało 128 placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej, z tego większość (127) to placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz istniał jeden interwencyjny ośrodek preadopcyjny (tab. 2). Mazowieckie placówki pieczy instytucjonalnej stanowiły prawie 11% wszystkich placówek tego typu w Polsce. Wśród ogółu placówek opiekuńczo-wychowawczych przeważały placówki socjalizacyjne 65,4% oraz placówki rodzinne 25,2%. Łączna liczba miejsc w instytucjonalnej pieczy zastępczej wyniosła 1 906, w tym w placówkach opiekuńczo-wychowawczych 1 886.

Tabela 2. Instytucjonalna piecza zastępcza według typu placówki w latach 2018-2019.

Wyszczególnienie	Placówki	Miejsca	Wychowankowie	w tym sieroty i pólsieroty
Instytucjonalna piecza zastępcza w 2018 r.	127	1895	1766	387
Instytucjonalna piecza zastępcza w 2019 r.	128	1906	1803	404
Placówki opiekuńczo-wychowawcze	127	1886	1784	404
socjalizacyjne	83	1327	1260	306
interwencyjne	5	114	100	9
specjalistyczno-terapeutyczne	1	31	31	1
rodzinne	32	222	186	47
inne ^a	6	192	207	41
Interwencyjne ośrodki preadopcyjne	1	20	19	–

a) Łączące zadania placówek interwencyjnych, socjalizacyjnych i specjalistyczno-terapeutycznych.

Źródło: Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnałna Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-bezace/opracowania-sygnałne/zdrowie-pomoc-społeczna/funkcjonowanie-pieczy-zastępczej-placówek-wsparcia-dziennego-oraz-zakładów-stacjonarnych-pomocy-społecznej-w-województwie-mazowieckim-w-2019-r-,3,13.html>

W systemie wsparcia rodzin i pieczy zastępczej znajdują się też placówki wsparcia dziennego, których zajęcia są nieodpłatne i dobrowolne. Ich rolą jest wspomaganie rodzin w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych w zakresie organizowania dla ich dzieci czasu wolnego, radzenia sobie z trudnościami szkolnymi, czy zaburzeniami zachowania. Placówki wsparcia dziennego stanowią miejsce rozwoju dzieci i bezpieczną przestrzeń dla ich funkcjonowania. Na Mazowszu pod koniec 2019 r. takich placówek było 282 (nieznaczny spadek w stosunku do roku 2018 r.) (tab. 3). Były prowadzone w formie opiekuńczej, specjalistycznej, pracy podwórkowej lub w połączonych formach. Stanowiły one 8,9% wszystkich placówek wsparcia dziennego w całym kraju. W placówkach utworzono łącznie 8 518 miejsc, w tym blisko 68% znajdowało się w placówkach opiekuńczych. W ciągu 2019 r. z pomocy placówek wsparcia dziennego skorzystało 11 638 podopiecznych, w tym 7 795 (czyli 67,0% ogółu korzystających) z tych opiekuńczych (co jest związane z ich najczęstszym ulokowaniem przy tego typu placówkach).

Tabela 3. Placówki wsparcia dziennego według typu placówki w latach 2018-2019

Wyszczególnienie	Placówki	Miejsca	Korzystający	w tym niepełnosprawni
Ogółem w 2018 r.	290	8753	8450	366
Ogółem w 2019 r.	282	8518	7917	411

Wyszczególnienie	Placówki	Miejsca	Korzystający	w tym niepełnosprawni
Opiekuńcze	195	5785	5332	118
Specjalistyczne	50	1535	1356	209
Pracy podwórkowej	4	75	79	1
W połączonych formach	33	1123	1150	83

Źródło: Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnałowa Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnałowe/zdrowie-pomoc-społeczna/funkcjonowanie-pieczy-zastępczej-placówek-wsparcia-dziennego-oraz-zakładów-stacjonarnych-pomocy-społecznej-w-województwie-mazowieckim-w-2019-r-3,13.html>

System wsparcia rodzin i pieczy zastępczej jest złożonym zbiorem podmiotów i ich powiązań w obszarze pomocy rodzinom i dzieciom. W jego skład wchodzi wiele jednostek oraz profesjonalistów pełniących różne role zawodowe. W odniesieniu do województwa mazowieckiego analiza tych szczegółowych danych znajdzie się w kolejnych punktach prezentowanego Programu.

5. Zbieżność Programu z dokumentacją strategiczną województwa

Przedstawiony dokument jest zbieżny z dokumentami strategicznymi województwa, w szczególności ze Strategią rozwoju województwa mazowieckiego do roku 2030⁹ (dalej: „Strategia”). Jej realizacja ma przyczynić się do zmniejszenia dysproporcji rozwoju w województwie mazowieckim i do wzrostu znaczenia obszaru metropolitalnego Warszawy w Europie. W przywoływanym dokumencie, obowiązującym dla Mazowsza do roku 2030, strategicznym celem w obszarze społeczeństwo jest: **Poprawa jakości życia oraz wykorzystanie kapitału ludzkiego i społecznego do tworzenia nowoczesnej gospodarki**. W jego ramach zaplanowano działania prowadzące do:

- rozwoju kapitału ludzkiego i społecznego;
- aktywizacji rezerw rynku pracy oraz poprawy sytuacji demograficznej;
- rozwoju priorytetowych dla regionu dziedzin nauki;
- wzrostu wykorzystania zasobów ludzkich poprzez zwiększenie mobilności zawodowej i przestrzennej;
- **przeciwdziałania zjawisku wykluczenia społecznego, prowadzące do integracji społecznej;**
- wyrównania szans edukacyjnych;
- podnoszenia standardów funkcjonowania infrastruktury społecznej oraz ochrony zdrowia i bezpieczeństwa publicznego.

Strategia rozwoju województwa mazowieckiego do roku 2030 akcentuje konieczność dbałości o kapitał ludzki jako determinanty wzrostu innowacyjności w gospodarce. Przy tworzeniu Programu w nawiązaniu do Strategii przyjęto założenie, że każde inwestycje w rozwój i zabezpieczenie godnych warunków życia każdego dziecka służą rozwojowi kapitału ludzkiego, czyli osiągnięciu strategicznych celów, wyznaczonych w regionie do 2030 r. Cel strategiczny Programu sformułowano zatem jako **tworzenie i przywrócenie stabilnych warunków dla bezpiecznego funkcjonowania rodzin oraz rozwoju dzieci w wyniku wykorzystania innowacyjnego potencjału regionu**. Odniesiono się przy tym do sformułowanych w Strategii bezpośrednich wytycznych dotyczących systemu wspierania rodzin i pieczy zastępczej: „Wsparcie powinno być adresowane również do rodzinnych

⁹ <http://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2019/03/strategia-rozwoju-wm-do-roku-2030.pdf>, dostęp: 24.11.2020.

domów dziecka i systemu pieczy zastępczej. Dzieciom i młodzieży należy stworzyć możliwość korzystania z placówek wsparcia dziennego (w tym: świetlic, klubów integracji społecznej, bibliotek, ognisk wychowawczych i pracy pozaszkolnej). W ramach działań służących włączeniu społecznemu powinny być wykorzystywane innowacje społeczne. Mogą one też być przydatne w innych obszarach¹⁰. Podkreślono też konieczność rozwoju infrastruktury usług społecznych.

W Programie przyjęto – analogicznie jak w Strategii – dwa wymiary polityk publicznych: spójność i bezpieczeństwo (w Strategii – spójność i konkurencyjność). Wymiary te wyznaczają cele główne Programu, czyli:

1. **Bezpieczeństwo w czasach niepewności** – horyzont programu to nadchodzące 4 lata, które będą czasem trwania pandemii i okresem postpandemicznym ze wszystkimi tego konsekwencjami w sferze społecznej, gospodarczej i zdrowotnej. W Programie podkreśla się konieczność stabilizowania warunków życia i funkcjonowania rodzin (zwłaszcza tych w potrzebie), dzieci (szczególnie wychowanków pieczy zastępczej) i realizatorów zadań z zakresu polityki rodzinnej, opiekuńczej i pomocy społecznej.
2. **Spójność dzięki innowacyjności** – Mazowsze stanowi region zróżnicowany a poszczególne jego części charakteryzują się odmiennymi zasobami, możliwościami rozwoju oraz problemami społecznymi; również zbiorowości – beneficjenci ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej – nie są grupami homogenicznymi. Osiąganie spójności będzie możliwe dzięki dostrzeżeniu tych różnic oraz dywersyfikacji oferty wsparcia proponowanej dla gmin, powiatów i ich mieszkańców. W Programie akcentuje się innowacyjność (zgodnie z hasłem Strategii „Innowacyjne Mazowsze”), która jest konieczna ze względu na nieznane konsekwencje pandemii Covid-19.

W Programie kontynuowane są też założenia wcześniejszej Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014–2020, zwłaszcza w odniesieniu do dwóch jej obszarów: „Wzmocnienie inkluzji społecznej poprzez realizację działań profilaktycznych i aktywizujących” oraz „Poprawa dostępności i jakości usług społecznych świadczonych w interesie ogólnym przy zwiększonym udziale organizacji pozarządowych w realizacji zadań polityki społecznej Regionu”¹¹. Ponadto Program bezpośrednio odpowiada na rekomendacje, wynikające z monitoringu realizacji tejże Strategii. Postulowano wówczas, aby¹²:

- zintensyfikować zawieranie porozumień z powiatami w zakresie kierowania dzieci do interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego,
- przygotować szerszą ofertę szkoleń dla gmin i powiatów związanych z realizacją pieczy zastępczej,
- promować nowe rozwiązania dotyczące wsparcia rodziców i pieczy zastępczej poprzez seminaria, kampanie społeczne.

Wyżej wymienione zadania znalazły swoje odzwierciedlenie w sformułowanych celach szczegółowych i działaniach Programu.

¹⁰ Strategia rozwoju województwa mazowieckiego do 2030 roku, <http://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2019/03/strategia-rozwoju-wm-do-roku-2030.pdf>, dostęp: 24.11.2020, s. 67.

¹¹ Strategia polityki społecznej województwa mazowieckiego na lata 2014-2020 <http://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2019/03/strategia-polityki-spoecznej.pdf>, dostęp 18.11.2020 r.

¹² Raport z monitoringu Strategii polityki społecznej województwa mazowieckiego na lata 2014-2020, <http://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2019/03/monitoring-strategii.pdf>, dostęp 18.11.2020 r.

Program wykazuje też wysoką zbieżność z założeniami Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2030. W dokumencie „Opracowanie nt. diagnozy problemów społecznych oraz koncepcji opracowania „Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2030”¹³ (dalej: „SPS”) zaproponowano jako cel główny mazowieckiej strategii polityki społecznej do 2030 r. wzmocnienie kapitału ludzkiego, społecznego i kulturowego oraz zapewnienie większej spójności społecznej przez działania mającego charakter inwestycji społecznych.

Podobnie jest wypadku celu strategicznego Programu. Również cele główne Programu są kompatybilne z kierunkami planowanej strategii województwa, które sformułowano jako przeciwdziałanie kwestiom społecznym, deinstytucjonalizację i rozwój zintegrowanych usług społecznych oraz inwestycje w służby społeczne. Co więcej najważniejsze zadania wyznaczone w ramach polityki rodzinnej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w ramach planowanej strategii województwa są kompatybilne z działaniami wymienionymi w Programie. W SPS postuluje się, aby koncentrować wysiłki na:

- 1) przygotowaniu i wprowadzeniu wielowymiarowego programu wsparcia rodzin bogatego w usługi poradnictwa, doradztwa i terapii;
- 2) rozbudowaniu systemu ochrony dzieci przed przemocą;
- 3) silniejszym wykorzystaniu systemu asystentury rodzinnej dla oceny indywidualnych potrzeb dotyczących sytuacji dzieci w trudnej sytuacji i ich rodzin, a także zakładaniu indywidualnych planów ochrony dzieci;
- 4) uruchomieniu dodatkowych form wsparcia dla realizatorów pieczy zastępczej;
- 5) zapewnianiu grupowego i indywidualnego wsparcia związanego z potrzebami psychologicznymi i społecznymi pracowników pierwszej linii, którzy zajmują się dziećmi i ich rodzinami (nauczycielom, pracownikom służby zdrowia, pracownikom socjalnym, pracownikom infolinii, pracownikom społecznym);
- 6) wspieraniu lokalnych decydentów w dostępie i stosowaniu najlepszych praktyk;
- 7) zapewnianiu porad i wsparcia dla rodziców w celu zapobiegania krzywdzeniu dzieci i stresowi rodzicielskiemu za pośrednictwem teleform usług społecznych;
- 8) zapewnieniu wsparcia psychospołecznego nastolatkom, których proces edukacyjny został zaburzony i wspieranie rozwoju ich umiejętności życiowych, ze szczególnym uwzględnieniem dobrostanu psychicznego i emocjonalnego;
- 9) zapewnieniu szczególnego wsparcia i ochrony dla osób z istniejącymi wcześniej zaburzeniami zdrowia psychicznego i fizycznego oraz niepełnosprawnościami, a także ich opiekunom.

Wszystkie te zadania znalazły odzwierciedlenie w działaniach szczegółowych zaplanowanych w ramach celów głównych Programu.

¹³ Grewiński M., Durasiewicz A., Lizut J., Opracowanie nt. diagnozy problemów społecznych oraz koncepcji opracowania „Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021-2030”, Warszawa 2020 (maszynopis – materiały Centrum)

IV. DIAGNOZA PROBLEMÓW PIECZY ZASTĘPCZEJ W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM

1. Krótka charakterystyka województwa jako miejsca realizacji Programu

W województwie mazowieckim funkcjonuje 314 gmin (35 miejskich, 53 miejsko-wiejskich, 226 wiejskich), 37 ziemskich powiatów i 5 miast na prawach powiatu (Warszawa, Ostrołęka, Płock, Radom, Siedlce). Ogółem na terenie województwa jest 87 miast, 8 526 miejscowości wiejskich oraz 7 334 sołectw (stan na 31.12.2018 r.). Region ten zajmuje obszar 35 558 km² (11,4% powierzchni kraju), liczy 5 403,4 tys. mieszkańców, co stanowi 14,1% ludności Polski, z tego w miastach województwa mazowieckiego mieszka – 3 479,9 tys. osób (64,4% ogółu ludności województwa), zaś na wsi – 1 923,5 tys. osób¹⁴. Jest to największe województwo w Polsce, na jego terenie położone jest także największe miasto w kraju – Warszawa, która na koniec 2019 r. liczyła 1 790,7 tys. mieszkańców (33,0% ogółu ludności województwa).

Województwo mazowieckie stanowi specyficzny region silnie zróżnicowany z dysproporcjami rozwojowymi, w tym w aspekcie demograficznym¹⁵. Mają one związek z jego stołecznym charakterem i dużym obszarem geograficznym. Efekt ciężenia do m.st. Warszawy powoduje, że na peryferiach województwa intensyfikowaniu ulegają procesy: starzenia się ludności, maskulinizacji młodych struktur wiekowych, ubytków obecnych i przyszłych zasobów pracy. Odptyw młodych ludzi, a zwłaszcza kobiet, widoczny jest na terenach wiejskich. Ze względu na migracje ludności przyrost rzeczywisty w województwie przyjmuje wartość dodatnią, głównie za sprawą napływu ludności spoza regionu do miast Mazowsza.

Województwo mazowieckie jest też regionem o relatywnie dobrych wskaźnikach rozwoju gospodarczego, co przekłada się na dobrobyt jego mieszkańców. W 2019 r. odnotowano nawet poprawę sytuacji materialnej gospodarstw domowych, co znalazło odzwierciedlenie w spadku zasięgu ubóstwa skrajnego, ustawowego i relatywnego: o 0,6–2,2 p. proc w województwie, a w województwie bez regionu stołecznego o 0,1–2,5 p. proc.¹⁶ W 2019 r. 3,7% gospodarstw domowych na Mazowszu posiadało wydatki poniżej wyznaczonej granicy ubóstwa skrajnego (dla gospodarstwa jednoosobowego było to 614 zł a dla gospodarstwa 4-osobowego 1 658 zł). Po wyłączeniu obszaru stołecznego odsetek ten wzrósł do 7,2%. Dla ubóstwa ustawowego odnotowano odsetki: 6,9 i 12,2 (po wyłączeniu regionu stołecznego). Zaś ubóstwa relatywnego doświadczało 10,2% osób w mazowieckich gospodarstwach domowych, a 17,7% – w regionie po wyłączeniu obszaru stołecznego. Poprawa sytuacji materialnej mieszkańców korelowała z wynikami poziomu zadowolenia (satysfakcji) z życia (podstawowa i najczęściej stosowana miara dobrobytu subiektywnego).

¹⁴ <https://warszawa.stat.gov.pl/dane-o-wojewodztwie/wojewodztwo/informacje-o-wojewodztwie/>, dostęp 19.11.2020.

¹⁵ Szałtys D., M. Potyra, Perspektywy rozwoju demograficznego województwa mazowieckiego, wybrane konsekwencje ekonomiczne i społeczne. Referat został zaprezentowany na konferencji Rządowej Rady Ludnościowej „Sytuacja demograficzna województwa mazowieckiego jako wyzwanie dla polityki społeczno-gospodarczej” (Warszawa, 30.01.2017 r.). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/perspektywy-rozwoju-demograficznego-wojewodztwa-mazowieckiego-wybrane-konsekwencje-ekonomiczne-i-spoeczne,31,1.html>, dostęp 20.11.2020 r.

¹⁶ <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/informacje-okolicznosciowe/inne/17-pazdziernika-miedzynarodowy-dzien-walki-z-ubostwem,14,11.html>, dostęp 21.11.2020 r.

W 2019 r. swoją sytuację materialną jako dobrą określiło 28,9% gospodarstw domowych, jako raczej dobrą – 23,4%, przeciętną – 41,6%, jako raczej złą – 4,7%, a złą – 1,5% gospodarstw domowych. Takiej ocenie sprzyja relatywnie dobra sytuacja gospodarcza województwa (bez rozpatrywania jego wewnętrznego zróżnicowania). Nawet mimo pandemii Covid-19 w październiku 2020 r. przeciętne zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw zwiększyło się zarówno w skali miesiąca (o 0,1%), jak i roku (o 0,3%), a stopa bezrobocia rejestrowanego wyniosła 5,1%¹⁷. Natomiast przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w sektorze przedsiębiorstw w październiku 2020 r. było wyższe od notowanego miesiąc wcześniej (o 4,1%) i przed rokiem (o 3,1%). Mimo to w regionie widoczne są silnie procesy polaryzacji demograficznej i społeczno-ekonomicznej, które w przyszłości ulegną intensyfikacji, zwłaszcza po stratach społeczno-gospodarczych wywołanych epidemią Covid-19. Badacze wydzielają trzy funkcjonalnie odrębne obszary społeczno-gospodarcze Mazowsza z odmiennym potencjałem rozwoju¹⁸:

- Warszawa i jej obszar metropolitalny (w tym gminy: Łomianki, Ząbki, Piaseczno), który charakteryzuje się dużym potencjałem demograficznym i społeczno-ekonomicznym,
- obszary oddziaływania aglomeracji warszawskiej (m.in. Serock, Mszczonów, Grójec, Wyszaków, Pułtusk, Nasielsk), na których zaznacza się pozytywny wpływ oddziaływania obszaru metropolitalny i jego rozwoju,
- obszary peryferyjne, problemowe i z tendencją do regresji i ubytków, z kumulacją negatywnych zjawisk demograficznych, społecznych i gospodarczych, o słabych uwarunkowaniach rozwoju społeczno-demograficznego (np. Radom, Żyrardów, Sierpc, Szydłowiec).

W wymiarze demograficznym prognozy GUS wskazują, że liczba ludności województwa w perspektywie roku 2040 nieznacznie się obniży w stosunku do obecnej wielkości i pogłębi się proces starzenia się populacji¹⁹. W wyniku procesów suburbanizacji w 2030 r. stan liczebny ludności zwiększy się przede wszystkim w gminach zlokalizowanych w centrum regionu oraz w gminach położonych w bezpośrednim sąsiedztwie miast subregionalnych. Natomiast ubytek ludności notowany będzie na obszarach położonych peryferyjnie w stosunku do centrum regionu. Występująca i pogłębiająca się polaryzacja wewnątrzwojewódzka nakazuje ostrożność w projektowaniu uniwersalnych rozwiązań dla całego województwa, jak również stawia wymóg stałego monitorowania procesów społecznych i ewaluacji efektów wdrażania programów z zakresu wsparcia rodzin oraz dzieci z uwzględnieniem owego wewnątrzregionalnego zróżnicowania.

Zgodnie z podziałem administracyjnym w układzie Nomenklatury Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS) – opracowanym na podstawie rozporządzenia w sprawie ustalenia wspólnej klasyfikacji Jednostek Terytorialnych do Celów Statystycznych (NUTS) dla krajów Unii Europejskiej²⁰ – województwo mazowieckie:

¹⁷ <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/komunikaty-i-biuletyny/inne-opracowania/komunikat-o-sytuacji-spoeczno-gospodarczej-wojewodztwa-mazowieckiego-pazdziernik-2020-r-2,94.html>, dostęp 20.11.2020 r.

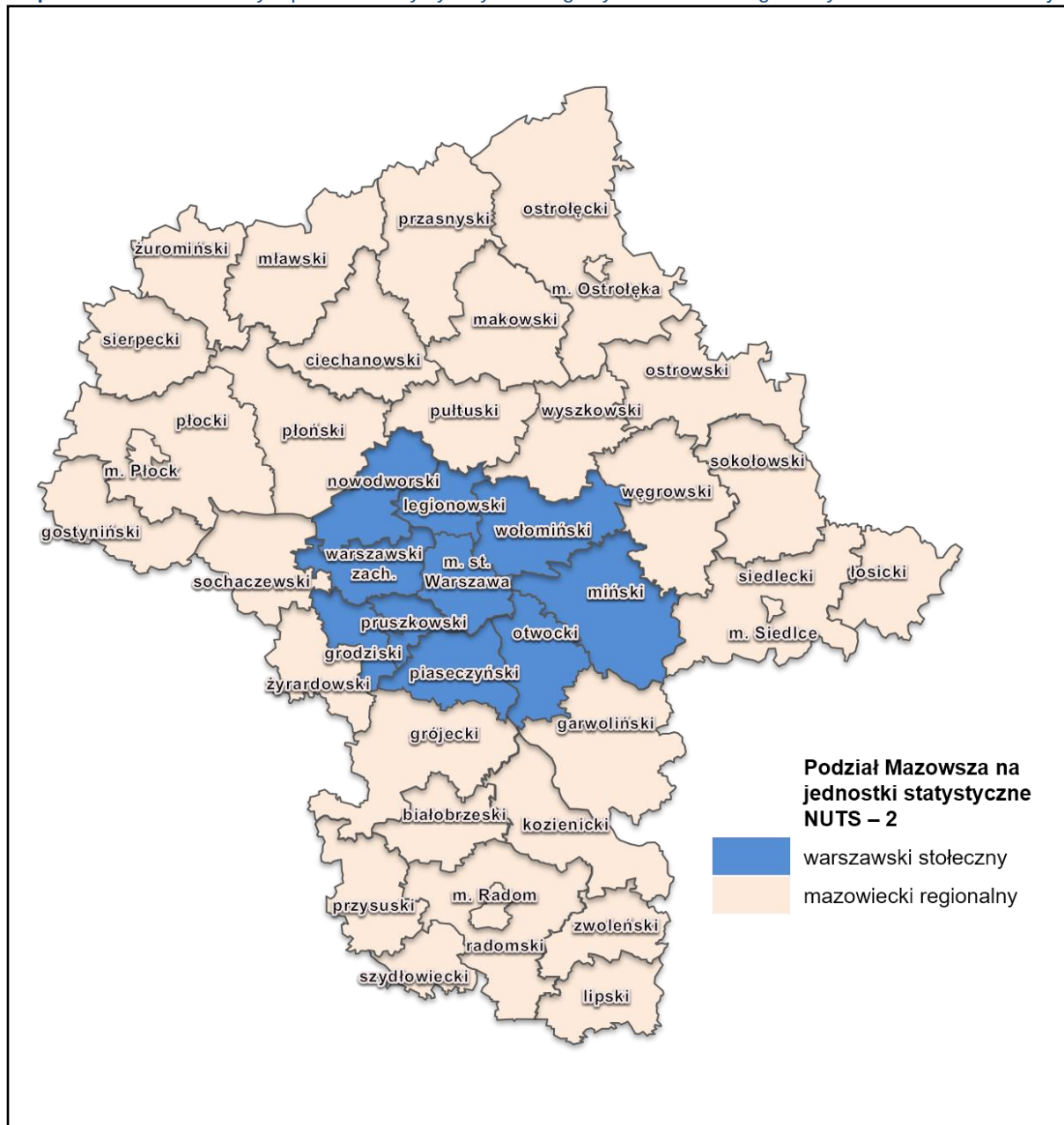
¹⁸ Szaltys D., M. Potyra, Perspektywy rozwoju demograficznego województwa mazowieckiego, wybrane konsekwencje ekonomiczne i społecznej, op. cit.

¹⁹ <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/ludnosc/procesy-demograficzne-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-latach-2000-2019-oraz-w-perspektywie-do-2040-r-8,1.html>, dostęp 30.11.2020 r.

²⁰ Rozporządzenie (WE) nr 1059/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 26 maja 2003 r. (Dz. Urz. UE L 154 z 21.06.2003 r., z późn. zm.), obowiązujące od 1 stycznia 2018 r. (Rozporządzenie Komisji (UE) 2016/2066 z 21.11.2016 r.)

- stanowi 1 makroregion (NUTS 1),
- jest podzielone na dwa regiony: warszawski stołeczny i mazowiecki regionalny (NUTS 2),
- posiada 9 podregionów (NUTS 3).

Mapa 1. Mazowsze w nowym podziale statystycznym na regiony: mazowiecki regionalny i warszawski stołeczny.

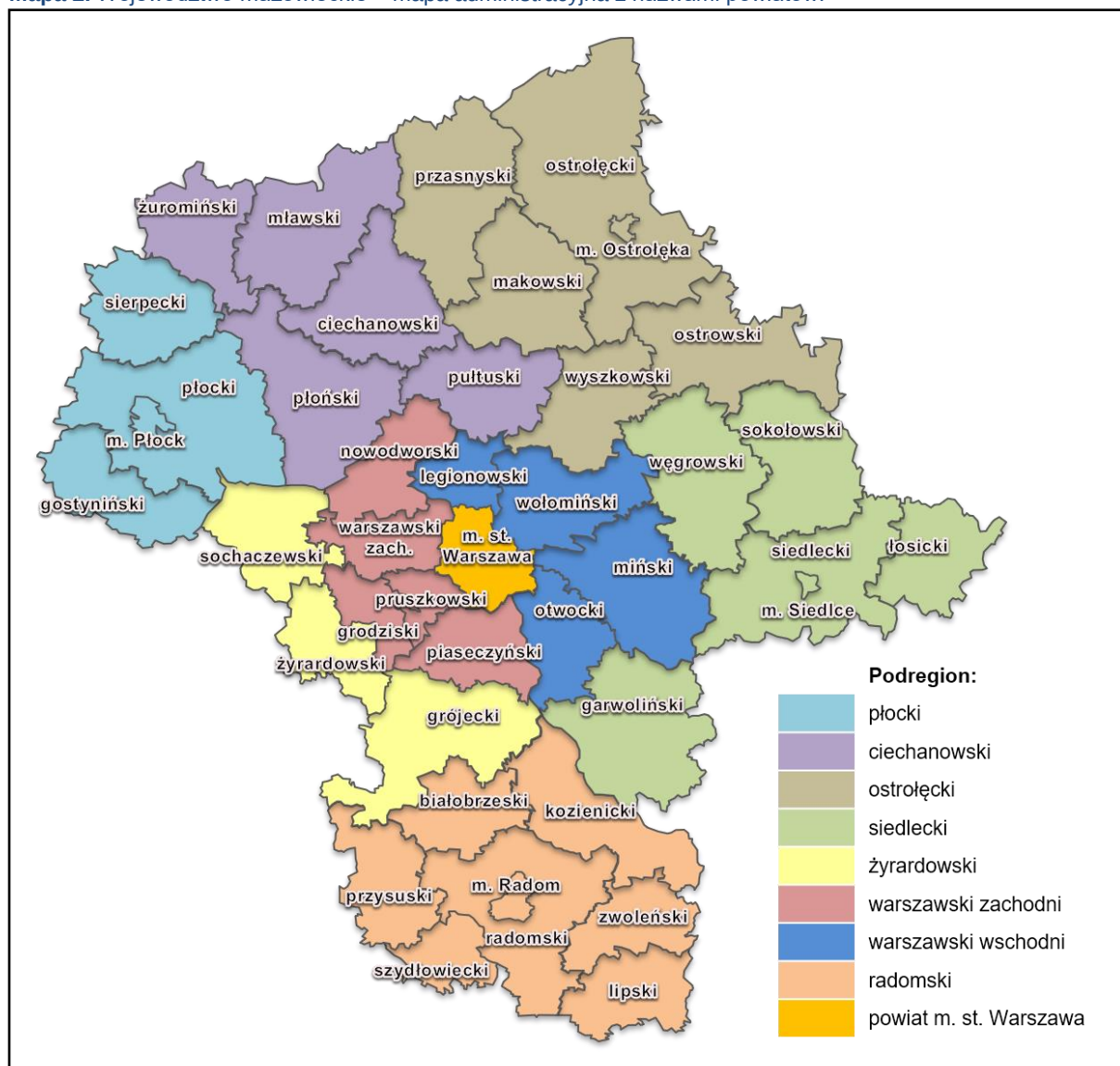


Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2019 rok

W skład regionu warszawskiego stołecznego wchodzi trzy podregiony:

- m.st. Warszawa,
- warszawski wschodni (obejmujący powiaty: legionowski, miński, otwocki i wołomiński),
- warszawski zachodni (obejmujący powiaty: grodziski, nowodworski, piaseczyński, pruszkowski i warszawski zachodni).

Mapa 2. Województwo mazowieckie – mapa administracyjna z nazwami powiatów.



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2019 rok

W skład regionu mazowieckiego regionalnego wchodzi sześć podregionów:

- ciechanowski (obejmujący powiaty: ciechanowski, mławski, płoński, pułtusk, żuromiński),
- ostrołęcki (obejmujący powiaty: makowski, ostrołęcki, ostrowski, przasnyski, wyszkowski i m. Ostrołęka),
- płocki (obejmujący powiaty: gostyniński, płocki, sierpecki i m. Płock),
- radomski (obejmujący powiaty: białobrzegi, kozienicki, lipski, przysuski, radomski, szydlowiecki, zwolenicki i m. Radom),
- siedlecki (obejmujący powiaty: garwoliński, łosicki, siedlecki, sokołowski, węgrowski i m. Siedlce),
- żyrardowski (obejmujący powiaty: grójecki, sochaczewski, żyrardowski).

Do tego podziału administracyjnego będą odwoływały się dalsze analizy i zalecenia Programu.

2. Sytuacja społeczno-demograficzna województwa mazowieckiego w kontekście tworzenia i funkcjonowania rodzin

2.1. Proces tworzenia rodzin w województwie mazowieckim

W ostatnich dziesięcioleciach w Polsce obserwuje się przyspieszone zmiany demograficzne dotyczące małżeńskości i tworzenia rodzin. Mają one podłoże socjokulturowe oraz związane są z warunkami społeczno-gospodarczymi kraju. W skali całej Polski w trendach formowania par i tworzenia rodzin odnotowuje się obniżoną skłonności do wchodzenia w związki małżeńskie, starzenie się nowożeńców i matek, wzrost rozpadu rodzin w wyniku rozvodu oraz wzrost urodzeń pozamałżeńskich. Procesy te obserwowane też są województwie mazowieckim, w którym²¹:

1. Spada udział pierwszych związków wśród ogółu zawieranych małżeństw, zarówno w miastach jak i na wsi (w latach 2012–2018 o 3 p. proc. do 80%). Podwyższał się wiek nowożeńców, w rezultacie u mężczyzn wyniósł on w 2018 r. 30 lat (2012 r. – 29 lat), a kobiety – 28 lat (2012 r. – 27 lat). Najczęściej w związek małżeński wstępowały osoby w wieku 25–29 lat. Zmniejszył się natomiast udział osób w wieku do 24 lat (w tym niepełnoletnich kobiet), co jest trendem ogólnokrajowym.
2. Utrzymuje się niski poziom dzietności. Jest to rezultat malejącej liczby kobiet w wieku rozrodczym (15–49 lat) i niekorzystnej struktury wieku tej populacji, zmiany zachowań prokreacyjnych ludzi. Współczynnik dzietności wahał się w latach 2012–2018 w przedziale 133–157 urodzeń dzieci na 100 kobiet w wieku rozrodczym.
3. Obserwuje się proces „starzenia się matek” – w 2018 r. mediana wieku matek rodzących dziecko wyniosła 31,0 lat. W 2018 r. ok. 58% kobiet i 73% mężczyzn powyżej 30 lat i więcej zostało rodzicami (w 2012 r. odpowiednio – 48% i 65%). Zwiększa się odsetek matek w wieku 30–34 lata (36,2%) i w wieku 35–39 lat (17,8%).
4. Wzrasta liczba i odsetek urodzeń pozamałżeńskich, które stanowiły w 2018 r. 23% ogólnej liczby urodzeń (w stosunku do 2012 r. wzrost o 5 p. proc.). Analizy pokazują powiązanie wieku matki i jej wykształcenia ze stanem cywilnym – wśród matek niebędących w związku małżeńskim występuje przewaga relatywnie młodych kobiet (do 24 lat), a wśród matek zamężnych – tych z wykształceniem wyższym.
5. W latach 2012–2018 rozwodziło się średnio 9,2 tys. małżeństw rocznie, a rozwód dotyczył przeciętnie 7,5 tys. nieletnich dzieci (będących w wieku do 18 lat). Ponad 1/3 małżeństw kończy się rozwodem, przy czym w miastach 43%, a na wsiach 20%. Wśród rozwiedzionych małżeństw prawie 57% wychowywało dzieci (najczęściej jedno), zazwyczaj byli to uczniowie szkoły podstawowej. Najczęściej sąd orzeka o wspólnym wychowywaniu dzieci przez rozwiedzionych małżonków (w 2018 r. 76% przypadków).
6. Obserwuje się spadek liczby separacji orzekanych przez sądy – w okresie 2012–2018 liczba separacji zmniejszyła się z 328 do 145, a liczba dzieci dotkniętych separacją rodziców – z 273 do 83. Najczęściej na separacje decydują się małżeństwa mieszkające w miastach (3/4 ogółu separacji). Z ogółu separowanych w 2018 r. małżeństw tylko 37% posiadało potomstwo; wśród nich 52,8% miało jedno dziecko, a 37,7% – dwoje.

²¹ Zawarte informacje, o ile nie zaznaczono inaczej pochodzą z: Dzieci w województwie mazowieckim 2018 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, Warszawa 2020.

2.2. Społeczno-demograficzna charakterystyka subpopulacji dzieci i młodzieży województwa mazowieckiego

Kontekst społeczno-gospodarczy wpływa na tworzenie rodzin i decyzje prokreacyjne dorosłych. Zmienia się stan i struktura subpopulacji dzieci i młodzieży na Mazowszu oraz dotykające ich problemy:

1. W 2018 r. zbiorowość dzieci i młodzieży liczyła 1 080 tys. osób w wieku 0–18 lat (niewielki wzrost od 2012 r., który jest wynikiem przewagi liczebnej urodzeń nad liczbą pełnoletnich młodych osób opuszczających ten region). Stanowiła ona 1/5 ludności województwa. Jednak w najbliższych dwóch dekadach prognozuje się spadek tego udziału do 16,6% w 2040 r. W województwie mazowieckim w latach 2012–2018 co roku rodziło się od 55 do 62 tys. dzieci, w wyniku dodatniego salda migracji przybywało ponad 2 tys., z powodu zgonów ubywało 0,3–0,4 tys. dzieci.
2. Struktura wiekowa subpopulacji dzieci i młodzieży odzwierciedla wahania liczby urodzeń ze względu na strukturę wieku kobiet i ich decyzje prokreacyjne. W 2018 r. wśród ogółu dzieci i młodzieży najliczniejszą grupę stanowiły osoby od 8 do 10. roku życia (17,5%), a następnie do 2. roku życia (16,8%), czyli dzieci urodzone odpowiednio w latach 2008–2010 i 2016–2018. Najmniej liczną grupę (13,7%) stanowili 15–17-latkowie, tj. osoby urodzone w latach 2001–2003.
3. Analizy struktury według miejsca zamieszkania subpopulacji dzieci i młodzieży wskazuje wzrost liczby i odsetka dzieci w miastach (efekt procesów urbanizacji i migracji do miast, głównie do Warszawy) oraz spadek odsetka dzieci wiejskich. Obecnie w miastach mieszka 62,2% ogółu tej populacji, a na wsi 37,8% (w 2012 r. odpowiednio 59,3% i 40,7%).
4. Analiza stanu zdrowia dzieci i młodzieży ujawnia niepokojące tendencje. Najczęściej występującym schorzeniem wśród osób do 18 roku życia była dychawica oskrzelowa (w 2018 r. na 1 000 ludności w tym wieku stwierdzono je u 39 osób, a w 2012 r. – u 24). Nastąpił wzrost liczby dzieci i młodzieży z zdiagnozowaną: niedokrwistością, chorobami nowotworowymi, tarczycy, czy cukrzycę. U najmłodszych dzieci do lat 2 najczęściej stwierdzano alergię pokarmowe, w grupie wieku 3–9 lat – dychawicę oskrzelową, natomiast wśród dzieci starszych (15–18 lat) – wady postawy. Wzrasta liczba dzieci leczonych psychiatrycznie i korzystających z terapii psychologicznych. W 2018 r. w województwie mazowieckim 26,7 tys. dzieci i młodzieży w wieku 0–18 lat leczyło się w poradniach zdrowia psychicznego i psychologicznych. Wśród leczonych dolegliwości dominują całościowe zaburzenia rozwojowe.
5. Spada współczynnik umieralności niemowląt. Od wielu lat utrzymuje się on na poziomie niższym niż średnio w kraju (w 2018 r. 3,4‰). Najczęstszą przyczyną zgonów niemowląt (w 2018 r. 47,3%) są choroby i stany okresu okołoporodowego, czyli powstające w trakcie trwania ciąży matki i w okresie pierwszych 6 dni życia dziecka, a kolejną – wady rozwojowe wrodzone (ponad 1/3 zgonów). Pozostałe zgony są wynikiem chorób nabytych w okresie niemowlęcym lub urazów.
6. Utrzymuje się wyższa umieralność chłopców niż wśród dziewcząt. Ponadto wyższe natężenie zgonów dzieci występuje na wsi niż w miastach, zwłaszcza w nastoletnich grupach wieku. Przyczyny zgonów według ich częstości to: zgony z zewnętrznych przyczyn, tj. spowodowane wypadkami, urazami lub zatruciami (756 zgonów w latach 2012–2018), następnie zgony związane z chorobami nowotworowymi (189) i wadami rozwojowymi wrodzonymi (157). Wraz z wiekiem rośnie udział zgonów spowodowanych przyczynami zewnętrznymi (w latach 2012–2018 w grupie wieku

- 1–4 lata zgony w wyniku urazów stanowiły przeciętnie 22% wszystkich przyczyn, wobec 70% w grupie 15–19 lat).
7. Zagrożenie dla dzieci i młodzieży stanowią urazy i zatrucia spowodowane przyczynami zewnętrznymi, a przede wszystkim: wypadki komunikacyjne (41,0%), samookaleczenia (21,0%) oraz utonięcia (4,8%). Narastającym problemem społecznym są samobójstwa młodzieży (w 2018 r. – 63 osób w wieku do 18 lat; o 24 więcej niż sześć lat wcześniej). Średnio 42% zamachów samobójczych było skutecznymi, tj. zakończyło się zgonem. W 2018 r. w województwie mazowieckim było czterech lekarzy psychiatrów na każde 100 tys. subpopulacji (w kraju niespełna trzech) (standard WHO – 10 lekarzy specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży na każde 100 tys. tej populacji).
 8. Obserwuje się trend spadkowy związany z udziałem dzieci w kolizjach drogowych. Wśród ofiar śmiertelnych najliczniejszą grupę stanowi młodzież w wieku 15–17 lat, wśród rannych – dzieci w wieku 7–14 lat.

3. Problemy rodzin z dziećmi i dzieci w rodzinach

1. W województwie mazowieckim obserwuje się spadkowy trend (w stosunku do 2012 r.) liczby rodzin objętych pomocą społeczną – w 2018 r. to 46,7 tys. rodzin z dziećmi do 18 roku życia pozostającymi na utrzymaniu (o 36,4% mniej niż w 2012 r.). Wzrasta natomiast udział rodzin niepełnych w grupie osób korzystających z pomocy społecznej (udział – 32,9% wobec 29,9% w 2012 r.). Najczęściej jej beneficjentami były rodziny z jednym dzieckiem (35,3%), a potem – z dwojgiem (35,5%) oraz z trojgiem i więcej – 29,2%. Około 10% dzieci do 18 lat – mieszkańców województwa mazowieckiego – wychowywało się w rodzinie korzystającej z różnych form pomocy społecznej (dla Polski ok. 5%). Rosną natomiast wydatki na pomoc społeczną i świadczenia dedykowane rodzinom. W porównaniu do 2018 r. wartość środków zwiększyła się o 20,5% (głównie na świadczenie wychowawcze – 51,4% ogółu środków, ale też na świadczenia rodzinne, świadczenie z funduszu alimentacyjnego oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego). Większy wzrost wydatków obserwuje się w regionie stołecznym warszawskim niż w relatywnie biedniejszych obszarach regionu mazowieckiego regionalnego. W regionie stołecznym warszawskim jako jeden ze znaczących wydatków pojawiają się koszty tworzenia i funkcjonowania żłobków²².
2. Według danych jednostek pomocy społecznej w 2019 r. najczęstszymi powodami zwracania się rodzin po wsparcie były: ubóstwo, długotrwała lub ciężka choroba, niepełnosprawność oraz bezrobocie. Warto zaznaczyć, że w regionie warszawskim stołecznym długotrwała lub ciężka choroba jest najbardziej powszechnym problemem trudnej sytuacji życiowej. Dane te potwierdzają polaryzację Mazowsza, gdyż w regionie stołecznym warszawskim ubóstwo ani brak pracy nie są identyfikowane jako główne trudności funkcjonowania rodzin; główną kategorią pozostaje bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i w prowadzeniu gospodarstwa domowego²³.

²² Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2019 rok, s. 60. <http://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2020/11/20200615-ozps-2019-2.pdf>, dostęp 20.11.2020 r. W kolejnych odesłaniach będzie używany skrót OZPS 2019.

²³ OZPS 2019, s. 62.

3. Zwiększyła się liczba dzieci przebywających w domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (w porównaniu do 2012 r.), spadła ich liczba w placówkach dla osób bezdomnych i domach pomocy społecznej.
4. Obserwuje się widoczny wzrost uzależnień wśród dzieci i młodzieży. W 2015 r. do próbowania alkoholu w województwie mazowieckim przyznało się do tego około 89% ankietowanych uczniów szkół ponadpodstawowych. Duże odsetki przyznały się do upijania się – prawie 39% badanych gimnazjalistów i ponad 63% uczniów szkół ponadgimnazjalnych ma za sobą doświadczenie silnego upicia się. Również część młodzieży Mazowsza jest konsumentem tzw. „dopalaczy” – ich zakupu dokonywało około 10,0% gimnazjalistów i 8,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, a chociaż raz w życiu użyło (według deklaracji) – odpowiednio 11,8% i 13,3% uczniów. Z badań wynika, że w województwie mazowieckim używanie dopalaczy przez uczniów szkół ponadpodstawowych (niezależnie od wieku) jest nieco bardziej rozpowszechnione niż średnio w kraju. Wzrasta też uzależnienie od internetu i środków komunikacji internetowej.
5. Wzrasta liczba odnotowanych przypadków przemocy wobec dzieci w rodzinnych domach (w 2014 r. 18 małoletnich na 10 tys. osób w wieku do lat 17 przypadało 18 małoletnich doświadczyło takiej przemocy, zaś w 2018 r. – 27 na 10 tys.). Najwyższe wskaźniki przemocy wobec dzieci odnotowano w powiatach: garwolińskim, białobrzeskim, m.st. Warszawie i łosickim.

4. Wyzwania na przyszłość – społeczne konsekwencje epidemii Covid-19

W dokumencie strategicznym z horyzontem na lata 2021-2025 nie można pominąć sytuacji epidemii, wywołanej wirusem SARS-CoV-2 i jej skutków społecznych. Stan pandemii został ogłoszony w Polsce w połowie marca 2020 r. Jak w wielu krajach, również i w naszym państwie stanowił on *shock event*²⁴ dla społeczeństwa. Znacząco wpłynęło ono na życie społeczne, wywołując falę szoku wśród polityków, mediów, opinii publicznej. Społeczeństwo doświadcza traumy społeczno-kulturowej, gdyż znaczna liczba Polaków doznała utraty kontroli nad wydarzeniami w swoim życiu. W okresie pandemii dawne rutyny musiały i muszą zostać zmienione, nowe dopiero wykształcają się, co powoduje dezorganizację życia społecznego.

Czas pandemii stanowi szczególne wyzwanie dla tworzących strategię polityk publicznych i zarządzających nimi. Pojawiają się nowe zagrożenia, utrwalić się mogą niekorzystne trendy społeczne i demograficzne, wywołane pandemią. Ze skutkami pandemii wiążą się m.in. ryzyka: wielopoziomowego kryzysu zaufania społecznego, kryzysu demokracji, tworzenia społeczeństwa zamkniętego, kryzysu gospodarczego i długotrwałej dekoniunktury ekonomicznej, wzrostu polaryzacji społecznej i rozwarstwienia społecznego, zaniechania zachowań wspólnotowych na rzecz indywidualistycznych²⁵. Wymusza to konieczność stałego monitorowania zjawisk i elastycznego reagowania na zachodzące zmiany. W zakresie wspierania rodzin i pieczy zastępczej oznacza to zaś konieczność wnikliwych obserwacji spodziewanych problemów społecznych, m.in. takich jak:

²⁴ z ang. zdarzenie wstrząsowe, czyli zdarzenie nagłe, relatywnie rzadkie, o szkodliwych dla społeczeństwa rezultatach

²⁵ J. Auleytner, M. Grewiński, *Pandemia korona wirusa i ryzyka społeczne z nią związane a chaos w zarządzaniu państwem – dokąd zmierzamy?*, w: N. G. Piśkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), *Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa*, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020, s. 13-16.

- **nierówności w dostępie do edukacji i realizacji obowiązków szkolnych przez dzieci i młodzież** – nauczanie zdalne oznacza konieczność posiadania umiejętności cyfrowych, sprzętu i warunków; wiele dzieci nie ma odpowiednich zasobów, aby sprostać tym wymaganiom, w tym dzieci w pieczy zastępczej;
- **nierówności w dostępie do zdrowia i leczenia wśród rodzin i dzieci** – epidemia przyniesie określone szkody na zdrowiu dla osób, które zachorują. Szkody te mogą być odroczone w czasie i prowadzić do wielu powikłań; wiele rodzin może nie być w stanie, np. ze względów finansowych, leczyć swoich członków (w tym dzieci) lub może ignorować pojawiające się symptomy pogarszającego się stanu zdrowia dzieci i dorosłych; szczególne trudności mogą pojawiać się w rodzinach zastępczych, które nierzadko opiekują się dziećmi o złożonych problemach zdrowotnych oraz u wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- **wzrostu liczby dzieci, których rodzice ze względu na stan zdrowia nie będą mogli czasowo lub trwale sprawować nad nimi opieki lub nie żyją** – należy liczyć się ze wzrostem śmiertelności dorosłych, pełniących role rodzicielskie oraz ze wzrostem przypadków niemożności wykonywania obowiązków rodzicielskich ze względu na stan zdrowia (sytuacja może być bardzo trudna ze względu na wzrost liczby rodzin niepełnych w strukturze rodzin ogółem – choroba rodzica może uniemożliwić opiekę nad dzieckiem; ponadto pólśieroctwo jest jednym z najczęstszych powodów umieszczania dzieci w pieczy zastępczej w województwie mazowieckim);
- **problemów ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży oraz ich rodziców** – pandemia jako czas niepewności i ryzyk prowadzi do zaburzeń nastroju, wielu lęków oraz może wywołać zaburzenia psychiczne (w tym depresję, nerwice); czas izolacji społecznej wpływa na funkcjonowanie dorosłych i dzieci w ich rolach społecznych;
- **wzrastającego ubóstwa rodzin i pogarszających się warunków ich życia ze względu złą koniunkturę gospodarczą kraju, likwidację wielu miejsc pracy (bezrobocie) i bankructwo przedsiębiorstw** – pociągnie to ze sobą zadłużanie rodzin i bankructwa gospodarstw domowych;
- **przemocy w rodzinach**, która ze względu na izolacji społecznej może być niezauważana przez otoczenia społeczne, w tym nauczycieli czy psychologów szkolnych; przy odseparowaniu od kontaktów zewnętrznych i przy braku informacji ofiary przemocy mogą nie wiedzieć, gdzie się zgłaszać po wsparcie, schronienie i poradę prawną;
- **wzrostu uzależnień**, które mogą być efektem obniżonej kondycji psychicznej ludzi i pogarszających ekonomicznych warunków życia rodzin, braku dostępu do odpowiednich usług społecznych (w zakresie leczenia uzależnień), w tym terapeutycznych i psychiatrycznych; zjawisko to może dotyczyć dzieci, młodzieży i ich rodziców;
- **spadku efektywności i skuteczności usług społecznych oraz obniżenia satysfakcji z korzystania z usług społecznych w trybie teleporad, czy wideokonferencji** – ze względu na pandemię część usług w formie stacjonarnej jest zawieszona, niektóre z nich świadczone są w formie teleporady/wideokonferencji, które mogą nie być w takim samym stopniu skuteczne i adekwatne jak stacjonarne;
- **pogorszenia sytuacji w placówkach opieki całodobowej** jako miejscach izolacji, w których mogą nasilić się procesy totalizacji życia społecznego, wykluczenia podopiecznych z dostępu do podstawowych usług społecznych, w tym edukacji oraz odcięcia mieszkańców placówek od kontaktów z otoczeniem zewnętrznym w tym z rodziną;

- **pogorszenia sytuacji w rodzinach zastępczych i w rodzinnych domach dziecka**, m.in. w obszarze funkcjonowania dzieci i ich kontaktów z rodzicami biologicznymi (dystans fizyczny, zakaz przemieszczania się i nakaz ograniczenia kontaktów społecznych) oraz ze względu na dostępność usług społecznych dla dzieci, opiekunów zastępczych i ich rodzin;
- **wzrostu umieszczeń dzieci cudzoziemskich w systemie pieczy zastępczej, w wyniku ich porzucenia, czy śmierci rodziców.**

Tak jak zachwiane zostaną stare rutyny praktyk społecznych, tak również zmieniają się sposoby działania pracowników pomocy społecznej i samej pomocy społecznej jako instytucji polityki społecznej. W obszarze wsparcia rodzin z problemami i ich dzieci w jednostkach pomocy społecznej uruchomione zostały porady telefoniczne, dodatkowe dyżury, upowszechniane są poradniki, informatory, czy filmy z poradami specjalistów²⁶. Niektóre usługi społeczne trudno jest jednak zastąpić ich formami zdalnymi. Dzieje się tak z pracą socjalną czy pracą w rodzinach, które w pewnych środowiskach nie mogą być świadczone telefonicznie lub w postaci videokonferencji, gdyż w domach nie ma przestrzeni fizycznej ani społecznej do rozmowy o trudnych problemach, rodzice nie posiadają sprzętu i warunków nawet do pracy, a dzieci do nauki czy do zabawy²⁷. W sposób zdalny trudno nawiązuje się relację pomocową i jeszcze trudniej jest ją utrwalić w duchu wzajemnego zaufania. Ponadto wsparcia w postaci superwizji i innych usług minimalizujących traumę pandemii potrzebują i będą potrzebować pracownicy socjalni i inni pomagacze²⁸. Natomiast nowozatrudnieni pracownicy będą potrzebować odpowiedniego wdrożenia i pomocy w nabywaniu umiejętności pracy z klientem bez możliwości uczenia się przez naśladowanie kolegów w środowisku pracy. W samym systemie pomocy społecznej wyeksponowana zostanie funkcja ratownicza, ale również koordynująca szersze działania pomocowe na rzecz ludzi w potrzebie²⁹, przy czym skala potrzeb i dolegliwość ich problemów wzrośnie.

5. Charakterystyka systemu rodzinnej pieczy zastępczej w województwie mazowieckim

W 2019 r. w województwie mazowieckim funkcjonowało 4 059 rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka, w których przebywało 5 872 dzieci³⁰. W okresie 4 lat nastąpił spadek liczby rodzin zastępczych i rodzinnych domów dziecka. Ostatecznie w 2019 r. na terenie Mazowsza odnotowano:

- 2 660 rodzin spokrewnionych z dzieckiem, w których przebywało 3 391 dzieci,
- 1 220 rodzin zastępczych niezawodowych, w których przebywało 1 569 dzieci,

²⁶ K. Ornacka, E. Mirewska, Pracownik socjalny w dobie pandemii COVID-19 – wyzwania i dylematy, w: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020, s. 59-62

²⁷ K. Ornacka, E. Mirewska, Pracownik socjalny w dobie pandemii COVID-19 – wyzwania i dylematy, w: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020, s. 64

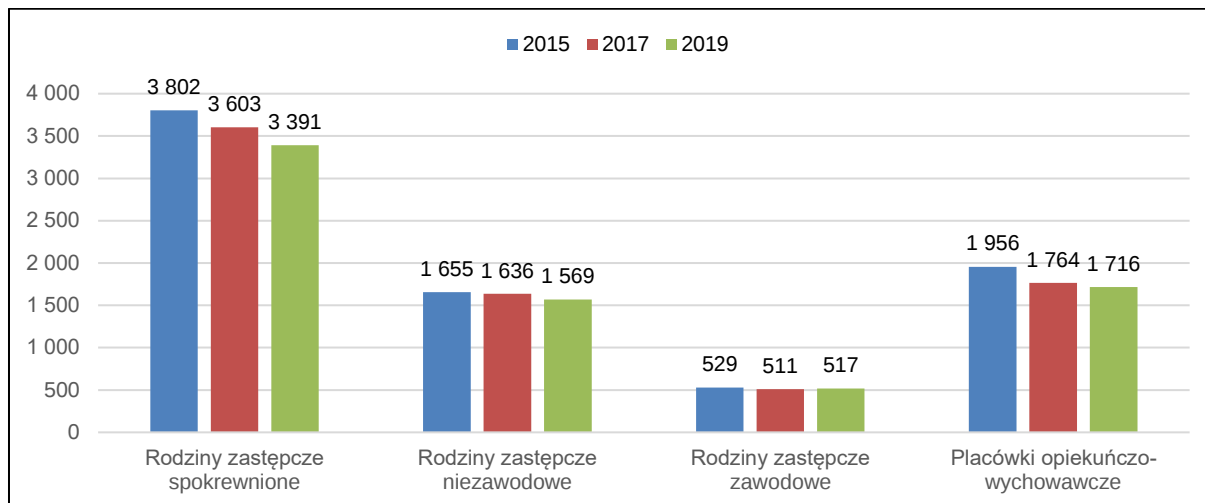
²⁸ Ibidem, s. 65

²⁹ K. Chaczko, Transformacja systemowa jako doświadczenie pomocy społecznej w sytuacji kryzysu społeczno-ekonomicznego. Uwagi w kontekście społecznych skutków epidemii COVID-19, w: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020.

³⁰ OZPS 2019. Jak widzimy dane te różnią się od danych Urzędu Statystycznego w Warszawie, co wiąże się z momentem dokonywania pomiaru.

- 120 rodzin zastępczych zawodowych, w których przebywało 517 dzieci, w tym: 13 rodzin zastępczych specjalistycznych, w których przebywało 25 dzieci, 37 rodzin pełniących funkcję pogotowia rodzinnego, w których przebywało 112 dzieci,
- 59 rodzinnych domach dziecka przebywało 395 dzieci.

Wykres 1. Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej w województwie mazowieckim w latach 2015, 2017 i 2019.



Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2019 rok

Istotne, że obserwuje się spadek liczby spokrewnionych rodzin zastępczych i niezawodowych a wzrost liczby zawodowych rodzin zastępczych. Innymi słowy, obserwuje się uzawodowienie rodzicielstwa zastępczego w odniesieniu do danych ogólnowojeńskich.

Wśród głównych przyczyn umieszczeń w rodzinnej pieczy zastępczej wymienione są (malejąco): uzależnienie rodziców (w tym alkoholizm), bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, pólseroctwo. Wśród innych przyczyn wymieniono (malejąco): sieroctwo, długotrwałą lub ciężką chorobę co najmniej jednego z rodziców, przemoc w rodzinie, niepełnosprawność co najmniej jednego z rodziców, pobyt za granicą co najmniej jednego z rodziców, nieodpowiednie warunki mieszkaniowe. Nie odnotowano umieszczeń z powodu ubóstwa rodziny czy braku pracy, aczkolwiek te powody mogą być włączone w szeroki katalog czynników związanych z bezradnością w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.

Analizując dane dla regionu stołecznego i mazowieckiego regionalnego, zauważymy, że w obu regionach wystąpiły spadki liczby rodzin zastępczych spokrewnionych, które są dominującą formą pieczy zastępczej, ale także rodzin zastępczych niezawodowych. Proces uzawodowienia intensywniej przebiegał w regionie warszawskim stołecznym (wzrost liczby rodzin zawodowych o 16%, zaś w regionie mazowieckim regionalnym tylko 5,5% w porównaniu z 2017 r.), chociaż należy pamiętać, że udział zawodowych rodzin zastępczych w ogólnej liczbie rodzin zastępczych jest wyższy na terenach wiejskich. Oznacza to, że uzawodowienie rodzin zastępczych w miastach przebiega głównie w m.st. Warszawa (i jej satelickich miasteczkach), w ośrodku o dużym zapleczu kadrowym, infrastrukturalnym i relatywnie większych zasobach finansowych. Co więcej, w regionie stołecznym warszawskim zanotowano wzrost liczby przeszkolonych kandydatów do prowadzenia rodzinnego domu dziecka i pełnienia funkcji rodziny zastępczej, a w regionie mazowieckim regionalnym – spadek. Poza stolicą zmniejsza chęć sprawowania opieki w systemie pieczy zastępczej.

Analiza powodów umieszczeń dzieci w pieczy wskazuje, że trzy główne – wymienione dla makroregionu przyczyny – pozostają takie same (uzależnienia, bezradność, pólśieroctwo). Jednak w regionie stołecznym warszawskim przemoc uzyskała wyższą rangę wśród pozostałych przyczyn umieszczeń dzieci niż miało to miejsce w regionie mazowieckim regionalnym. Należy zwrócić też uwagę na pólśieroctwo jako przyczynę umieszczeń. To niepokojące, gdy niepełność rodziny stanowi przesłankę umieszczeń w pieczy zastępczej. Zachodzi konieczność głębszej diagnozy rzeczywistych powodów umieszczeń określanych zbiorczo jako „pólśieroctwo”: czy generują je niewydolności lokalnych systemów wsparcia adresowanych do samotnych rodziców czy też łączą się one z określonymi czynnikami o podłożu kulturowym, leżącymi po stronie systemów rodzinnych lub też wynikają z rutynowych reakcji na problem przedstawicieli służb społecznych. Szczególnie jest to ważne w obliczu przemian demograficznych, gdy liczba rodzin niepełnych będzie wzrastać.

O trudnościach systemu wspierania rodzin i pieczy zastępczej, szczególnie jej form rodzinnych w województwie informują wyniki kontroli Wojewody Mazowieckiego w gminach i powiatach Mazowsza. Wnioski z tych kontroli wskazują na³¹:

- **trudności z opracowaniem 3-letnich programów wspierania rodziny i pieczy zastępczej** (w tym trudności diagnostyczne) oraz z monitorowaniem wdrażanych na ich podstawie działań i ewaluowaniem ich,
- **trudności z nawiązywaniem trwałej i efektywnej współpracy wielosektorowej** w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej,
- **trudności w dostarczaniu niezbędnych usług**, w tym zakresie: usług asystentów rodzin, rodziny wspierających i pomocowych, oraz usług pieczy zastępczej (brakuje kandydatów na opiekunów zastępczych),
- **trudności w tworzeniu systemu identyfikowania i monitorowania problemów rodzin przeżywających trudności oraz dzieci z problemami**,
- **braki standardów pracy koordynatorów pieczy zastępczej i organizatorów pieczy zastępczej**.

6. Instytucjonalna piecza zastępcza

W pieczy instytucjonalnej na koniec 2019 r. przebywało 1 803 dzieci w 128 placówkach³². Obserwuje się systematyczny spadek umieszczanych dzieci. Jest on widoczny od 2012 r. W 2018 r. nadal w 11 powiatach Mazowsza (na 42) nie było w ogóle placówek opiekuńczo-wychowawczych, a dzieci kierowane były do placówek w innych powiatach³³. Przy braku rodzin zastępczych dzieci są umieszczane przy przekroczeniu ustawowych limitów w placówkach. W 2018 r. liczba dzieci w wieku do 18 lat umieszczonych w placówkach kształtowała się na poziomie 1,7 na 1 000 ludności w tym wieku (w kraju natomiast 2,4). Ponadto w tym okresie zmniejszyła się z 9,2 tys. do 8,5 tys. liczba dzieci i młodzieży korzystających z placówek wsparcia dziennego.

³¹ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”. Opracowanie przygotowane przez Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie, Wydział Polityki Społecznej, Oddział do Spraw Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej, Warszawa 2019, s. 38.

³² Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnalna Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/zdrowie-pomoc-spoleczna/funkcjonowanie-pieczy-zastepczej-placowek-wsparcia-dziennego-oraz-zakladow-stacjonarnych-pomocy-spolecznej-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-2019-r-,3,13.html>

³³ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit.

Zgodnie z zapisami ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej placówki muszą osiągnąć odpowiednie standardy m.in. związane z liczebnością wychowanków i ich wiekiem, lokalizacją placówki czy w zakresie jej struktur organizacyjnych. Według danych Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego³⁴:

- **29 placówek nie osiągnęło wyznaczonego limitu miejsc** (limit: 14 dzieci oraz osób, które osiągnęły pełnoletniość, przebywając w pieczy zastępczej) w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego można (stan na 31.12.2018 r.: limitu nie osiągnęło 18 placówek socjalizacyjnych, 4 placówki interwencyjne, 6 placówek łączących zadania i 1 placówka socjalizacyjno-terapeutyczna);
- **identyfikowane są trudności w utrzymaniu wyznaczonej granicy wieku dzieci** (według zaleceń ministerialnych do 31.12.2019 r. w placówkach mogą przebywać tylko dzieci powyżej 10 lat, wymagające szczególnej opieki lub mające trudności w przystosowaniu się do życia w rodzinie); według danych na koniec 2019 r. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w województwie mazowieckim udział dzieci poniżej 10 roku życia w ogólnej liczbie wychowanków placówek wynosił 21%, czyli 1/5 dzieci umieszczonych w formach instytucjonalnych musi zostać przeniesiona do innych (rodzinnych) form pieczy zastępczej;
- **5 placówek nie spełniały standardu lokalizacyjnego** (w powiecie plockim, pruszkowskim, szydlowieckim): 3 mieściły się na jednej nieruchomości gruntowej z domami pomocy społecznej lub specjalnym ośrodkiem szkolno-wychowawczym a 2 mieściły się na jednej nieruchomości gruntowej z inną placówką opiekuńczo-wychowawczą (powiat legionowski i powiat sochaczewski);
- **17 placówek działało w strukturach niezgodnych z przepisami prawa**, w tym 10 placówek typu socjalizacyjnego (w powiatach: lipskim, płońskim, radomskim oraz 7 w m.st. Warszawa), 1 placówka specjalistyczno-terapeutyczna (m.st. Warszawa) i 6 placówek łączących zadania (w powiatach: gostynińskim, ciechanowskim, legionowskim, sochaczewskim oraz w Ostrołęce i Radomiu).

W działaniach kontrolnych stwierdzono również uchybienia w zakresie: standardu świadczenia usług w placówkach, sposobu organizowania i dokumentowania pracy wychowawczej w placówce, przestrzegania praw wychowanków, zapisów w dokumentach organizacyjnych placówki.

7. Adopcja

Zgodnie z zapisami ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej (art. 184) samorząd województwa realizuje zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, polegające na organizowaniu i prowadzeniu ośrodków adopcyjnych. Na terenie województwa w strukturach Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej działa Wojewódzki Ośrodek Adopcyjny (dalej: „WOA”). WOA posiada 5 oddziałów – w: Ciechanowie, Ostrołęce, Płocku, Radomiu i Siedlcach. Wszystkie ośrodki odpowiadają za prowadzenie procedur adopcji krajowych (w tym szkolenie kandydatów na rodziców adopcyjnych) oraz kwalifikację dzieci do przysposobienia (diagnoza, dokumentacja). Natomiast tylko ośrodek w m.st. Warszawa prowadzi wojewódzki bank danych i centralny bank danych o dzieciach oczekujących na przysposobienie.

³⁴ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit., s. 30-31.

Samorząd województwa może zlecić zadania związane z adopcją innym podmiotom. Na terenie województwa mazowieckiego w 2019 r. działały **trzy niepubliczne ośrodki adopcyjne**, którym powierzono to zadanie na podstawie kolejnych już dla nich 5-letnich umów, zawartych na lata 2019–2023:

- 1) Ośrodek Adopcyjny TPD prowadzony przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zarząd Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego;
- 2) Katolicki Ośrodek Adopcyjny w Warszawie prowadzony przez Diecezję Warszawsko-Praską;
- 3) Katolicki Ośrodek Adopcyjny prowadzony przy Caritas Diecezji Radomskiej.

Działania tych podmiotów są dotowane, a sprawozdania wykazują, że dotacje zostały prawidłowo rozliczone. Zakres zadań ośrodków adopcyjnych obejmuje:

- przygotowanie kandydatów do procesu przysposobienia,
- pracę z rodziną biologiczną,
- kwalifikację dzieci zgłoszonych do przysposobienia,
- proces przysposobienia,
- wsparcie postadopcyjne rodzin adopcyjnych po adopcji oraz dorosłych adoptowanych,
- promocję idei adopcji,
- współpracę z innymi podmiotami w zakresie przysposobienia,
- udział w posiedzeniach zespołów ds. okresowej oceny sytuacji dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.

Zgodnie z ograniczeniami wprowadzonymi od 2017 r. przez MRPiPS sprawy adopcji zagranicznej w woj. mazowieckim prowadzi tylko jeden ośrodek, tj. Katolicki Ośrodek Adopcyjny w Warszawie (wcześniej było takich ośrodków 3). Zajmuje się on zarówno gromadzeniem i przekazywaniem informacji o dziecku zakwalifikowanym do przysposobienia zagranicznego, analizą dokumentów kandydatów, sporządzaniem dokumentacji, nadzorem nad stycznością przysposabiającego i adoptowanego oraz działaniami wspierającymi w okresie po adopcji.

Dane statystyczne dotyczące adopcji (krajowej i zagranicznej) w ujęciu porównawczym wskazują, że liczba rodzin – kandydatów w okresie 2013–2019 r. zmalała z 776 do 443. Podobnie było w wypadku dzieci zgłoszonych do procedur adopcyjnych (z 1 041 osób do 228) i orzeczonych adopcji zagranicznych (z 323 do 14). Do przysposobienia zagranicznego kwalifikowano przede wszystkim dzieci starsze, niepełnosprawne, z dysfunkcjami zdrowotnymi lub dzieci posiadające już rodzeństwo w adopcji. Spadek liczby adopcji zagranicznych jest konsekwencją zmian wprowadzonych na poziomie prawa krajowego, w tym związanych z ograniczeniem tego typu adopcji. W wypadku statystyk dzieci, wobec których orzeczono przysposobienie krajowe, można zauważyć nieznaczne fluktuacje. Jednak nie są to spektakularne spadki i w badanym okresie liczba takich adopcji przekraczała 300 rocznie (w 2014 r. największa liczba adopcji – 391), zaś 2019 r. było ich 323³⁵. Niemniej od 2014 r. spada również liczba adopcji krajowych. Tendencja spadku adopcji krajowych i zagranicznych jest wynikiem nałożenia się wielu czynników, w tym: związanych ze spadkiem dzieci w pieczy zastępczej, które mogą być kwalifikowane do adopcji, ograniczeniem adopcji zagranicznych i ograniczaniem liczby podmiotów, które się nią zajmują.

³⁵ Sprawozdania roczne opracowane w Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej dla Wojewody Mazowieckiego dostępne w wersji papierowej w Wydziale Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej.

Analiza danych pozwala na ukazanie charakterystycznych tendencji w odniesieniu do adopcji krajowych i zagranicznych:

- w każdym roku liczba kandydatów zgłaszających się do ośrodków niepublicznych była większa niż w wypadku ośrodków publicznych;
- w każdym roku liczba dzieci zgłoszonych do ośrodków publicznych była większa niż w wypadku ośrodków niepublicznych i co za tym idzie – liczba adopcji krajowych była wyższa dla ośrodków publicznych,
- w każdym roku ośrodki niepubliczne dominowały w liczbie adopcji zagranicznych.

Powyższe tendencje są niezwykle interesujące w odniesieniu do motywacji kandydatów na rodziców adopcyjnych, którzy przede wszystkim wybierają ośrodki niepubliczne. Może to łączyć się ze względami wyznaniowymi (jak w wypadku ośrodków katolickich), zaufaniem publicznym/wiarygodnością (jak wypadku ośrodków katolickich i TPD jako organizacji o długim trwaniu) oraz dostępnością terytorialną. Kwestia ta jest interesująca w obliczu kampanii promujących adopcję.

W 2018 r. największą grupą wśród dzieci przysposobionych stanowiły dzieci w wieku od 5 do 9 lat (30%), a najmniejszą dzieci powyżej 10 lat (16%)³⁶. Wzrósł odsetek dzieci adoptowanych przed ukończeniem 1 roku życia (zgodnie z założeniami ustawodawcy z 2011 r.). Przed adopcją dzieci zazwyczaj przebywały w rodzinnej pieczy zastępczej (w 2018 r. – 44%). Spadła liczba dzieci adoptowanych z instytucjonalnej pieczy zastępczej, w której co do zasady mają przebywać starsi wiekiem wychowankowie. Natomiast wzrósł odsetek dzieci, które przed adopcją przebywały we własnej rodzinie (do 38%), co jest niezwykle ciekawym zjawiskiem wymagającym dalszej analizy.

8. Podopieczni pieczy zastępczej

Na koniec 2019 r. w rodzinnej pieczy zastępczej przebywało 5 882 dzieci (w tym 79% to osoby do 18 roku życia), a po raz pierwszy w swoim życiu do rodzinnej pieczy zastępczej trafiło 831 dzieci³⁷. Najliczniejszą grupę stanowili wychowankowie w wieku szkolnym: 7–13 oraz 14–17 lat (odpowiednio 34,8% i 27,0%). Odsetek dzieci do 7 r. ż. wyniósł 17, a poniżej 1 r. ż. – 1%. Odpowiada to założeniu umieszczania najmłodszych dzieci w adopcji. Wśród wychowanków pieczy rodzinnej było 538 osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (9%). Z danych wynika, że 379 dzieci było sierotami (6,4%).

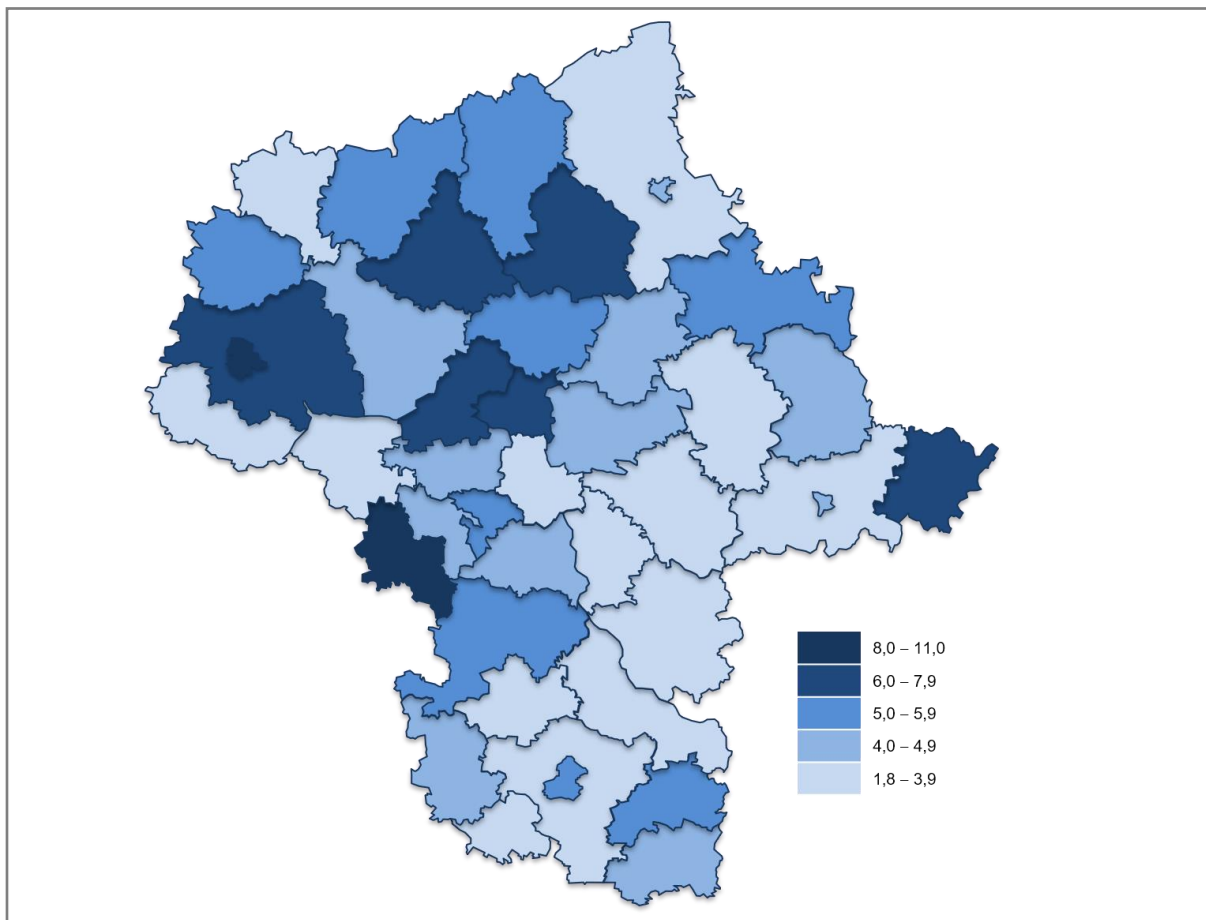
Dane dotyczące liczby dzieci umieszczonych w poszczególnych formach rodzinnej pieczy zastępczej wykazują, że w stosunku do 2018 r.: spadła liczba wychowanków w rodzinach spokrewnionych, w rodzinach zastępczych niezawodowych utrzymuje się na podobnym poziomie, nieco wzrosła w rodzinach zastępczych zawodowych i znacząco zwiększyła się w rodzinnych domach dziecka (w stosunku do roku 2018 o 24%)³⁸. Wzrost liczby dzieci w rodzinnych domach dziecka powinien zostać poddany szczegółowej diagnozie.

³⁶ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit., s. 34.

³⁷ Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnałna Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnaalne/zdrowie-pomoc-spoleczna/funkcjonowanie-pieczy-zastepczej-placowek-wsparcia-dziennego-oraz-zakladow-stacjonarnych-pomocy-spolecznej-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-2019-r-3,13.html>, dostęp 29.11.2020.

³⁸ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2019 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821), s. 13, <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2019-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej-dz-u-z-2020-r-poz-821>, dostęp 29.11.2020.

Mapa 3. Dzieci do 18 roku życia przebywające w rodzinnej pieczy zastępczej na 1 000 dzieci w tym samym wieku w 2019 r.



Źródło: Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie mazowieckim w 2019 r., US w Warszawie, 2020 r.

Niepokoi fakt, że dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej przebywają długookresowo. W 2018 r. (podobnie jak w latach poprzednich) w rodzinnych formach pieczy zastępczej dzieci najczęściej przebywały powyżej 3 lat, nawet w pogotowiach rodzinnych³⁹.

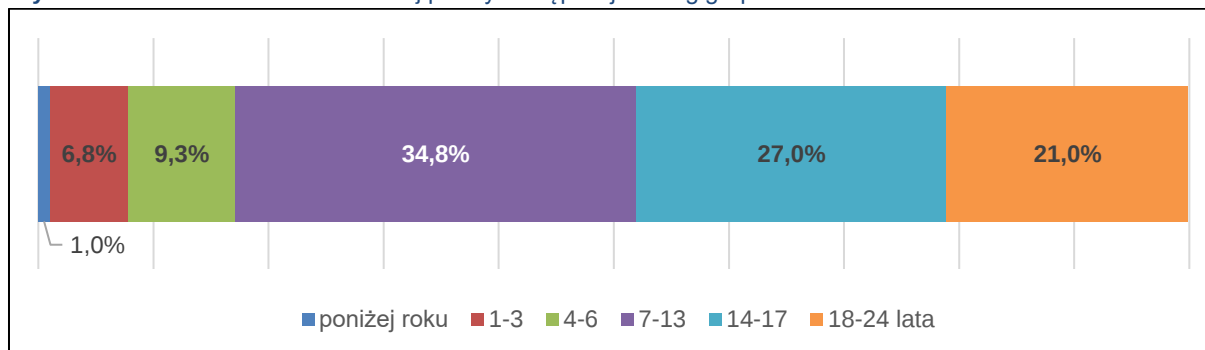
Natomiast w instytucjonalnej pieczy zastępczej ponad 45% wychowanków (816 podopiecznych) stanowiły osoby w wieku 14–17 lat, a najmniej liczną (35 dzieci) była najmłodsza grupa wiekowa poniżej 1 roku życia, której udział wynosił ok. 2% (więcej niż w rodzinnej pieczy zastępczej⁴⁰). W placówkach instytucjonalnej pieczy zastępczej przebywało również 185 pełnoletnich wychowanków kontynuujących naukę. Wśród wychowanków placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej – 77,6% posiadało obydwój rodziców, półsierotami było – 19,2%, a 3,2% dzieci to sieroty. Powody, dla których dzieci przebywają w placówkach to⁴¹: uzależnienia rodziców – 49%, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych – 29%, przemoc w rodzinie – 7% (dane na 2018 r.). Osoby niepełnosprawne stanowiły 11,5% wszystkich podopiecznych, a 14,6% to podopieczni chorujący przewlekłe, czyli sześć miesięcy lub dłużej.

³⁹ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit., s. 12-14.

⁴⁰ Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, op. cit., <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/zdrowie-pomoc-spoeczna/funkcjonowanie-pieczy-zastepczej-placowek-wsparcia-dziennego-oraz-zakladow-stacjonarnych-pomocy-spoecznej-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-2019-r-,3,13.html>, dostęp 29.11.2020.

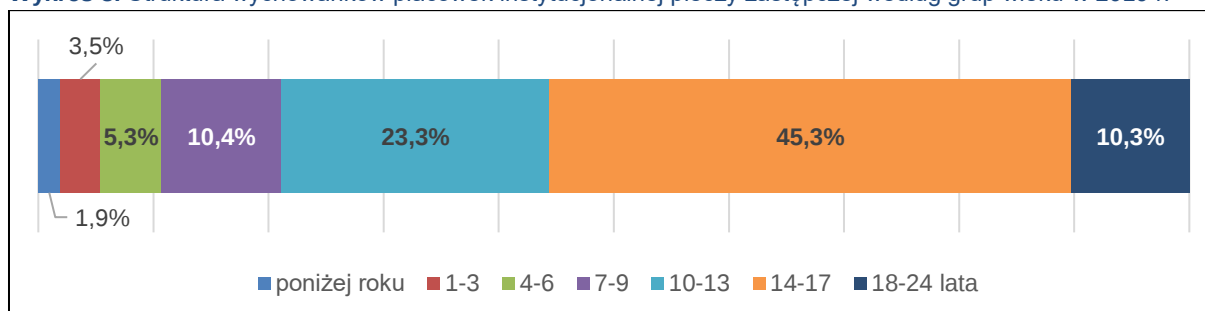
⁴¹ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit., s. 23.

Wykres 2. Struktura dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej według grup wieku w 2019 r.



Źródło: Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie mazowieckim w 2019 r., US w Warszawie, 2020 r.

Wykres 3. Struktura wychowanków placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej według grup wieku w 2019 r.



Źródło: Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie mazowieckim w 2019 r., US w Warszawie, 2020 r.

Analiza odpływu wychowanków z różnych form pieczy zastępczej wskazuje, że w 2019 r. najczęściej dzieci z pieczy instytucjonalnej wracają do domu (1/3 wypadków), ale też 1/5 z nich umieszcza na jest w rodzinnych formach pieczy a podobny odsetek wychowanków – w innych formach pieczy instytucjonalnej. Dostępne dane wskazują, że w wypadku wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej 36% dzieci wróciło do rodzin⁴².

Należy podkreślić zły stan zdrowia dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej. Na terenie województwa mazowieckiego w 2018 r. przebywało ponad 370 dzieci (szacunkowe dane z 42 powiatów), które wymagały szczególnej opieki, rehabilitacji i terapii. Z uwagi na brak w rejonie specjalistycznej placówki opiekuńczo-terapeutycznej 37% wychowanków nie znalazło właściwej opieki, gdyż placówki nie były dostosowane do ich potrzeb. Niedobory widoczne są zwłaszcza w m.st. Warszawa, m. Siedlce, powiatach siedleckim, mińskim, legionowskim węgrowskim, gdzie przebywa relatywnie duża liczba podopiecznych z problemami zdrowotnymi i obniżoną sprawnością⁴³. Najczęściej są to dzieci z całościowymi wadami rozwoju. W tej perspektywie korzystne są wszelkie działania wspomagające opiekunów zastępczych i pracowników placówek w diagnozowaniu, leczeniu i rehabilitowaniu dzieci, w tym uruchomiony w 2020 r. program diagnostyki i terapii FAS/ FASD (pilotażowy program ma objąć 90 dzieci w pieczy zastępczej)⁴⁴. Niezbędne jest również tworzenie specjalistycznych rodzin zastępczych.

⁴² Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnałna Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnaalne/zdrowie-pomoc-spoleczna/funkcjonowanie-pieczy-zastepczej-placowek-wsparcia-dziennego-oraz-zakladow-stacjonarnych-pomocy-spolecznej-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-2019-r-,3,13.html>

⁴³ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit., s. 26-29.

⁴⁴ <http://mcps.com.pl/informacje-prasowe/250-tys-zi-na-diagnoze-i-terapię-dzieci-z-fas-w-subregionie-radomskim-rozstrzygnięty-konkurs-w-mazowieckiem-centrum-polityki-spolecznej/>, dostęp 27.11.2020.

W województwie mazowieckim w pieczy zastępczej umieszczane są też dzieci cudzoziemskie. W 2018 r. było ich 58 (w tym 26 chłopców), głównie z Ukrainy (23 dzieci), Rumunii (10 małoletnich), Rosji/Czeczenii (5) i Afganistanu (5)⁴⁵. Pobyt tych podopiecznych w 20 przypadkach finansował Wojewoda Mazowiecki. Dzieci cudzoziemskie umieszczane są w placówkach i rodzinach zastępczych głównie na terenie m.st. Warszawy.

Dzieci cudzoziemskie najczęściej przebywały w placówkach opiekuńczo-wychowawczych (w 2018 r. było 34 małoletnich dzieci cudzoziemskich, w tym 22 dziewcząt oraz 12 chłopców), w placówkach typu socjalizacyjnego lub interwencyjnego (po 14 wychowanków). Natomiast w rodzinnej pieczy zastępczej umieszczonych było 24 dzieci cudzoziemskich bez opieki (w tym 14 chłopców i 10 dziewcząt). Najwięcej dzieci przebywało w rodzinach zastępczych niezawodowych (13 wychowanków). Ponadto 1 wychowanek w zawodowej rodzinie zastępczej, 7 wychowanków w rodzinie zastępczej spokrewnionej oraz 3 w rodzinie zastępczej pełniącej funkcję pogotowia. O ile w wypadku umieszczeń w placówkach są to zazwyczaj dzieci starsze, o tyle do rodzin zastępczych kierowane są dzieci młodsze (do 10 roku życia). Problemem jest brak informacji dotyczącej sytuacji rodzinnej dziecka i danych dotyczących władzy rodzicielskiej, jaką posiadają rodzice, co utrudnia regulowanie sytuacji prawnej małoletniego. Niekiedy nie można odtworzyć historii sprawowania opieki nad dzieckiem ze względu na liczne zmiany opiekunów i placówek pobytu dziecka.

Pojawienie się dziecka o odmiennej etniczności lub narodowości wymaga dużej wrażliwości kulturowej ze strony opiekunów. Zgodnie z międzynarodowymi standardami służby odpowiedzialne za organizację pieczy i umieszczenia dzieci powinny przestrzegać wymogu etnicznego dopasowania dzieci i rodzin zastępczych. Brakuje informacji, czy ten warunek został dotrzymany w wypadku umieszczeń na Mazowszu. Odmienność etniczna dzieci nie powinna być definiowana jako problem w perspektywie przyszłej integracji ze społeczeństwem przyjmującym. Oznacza to, że zarówno pracownicy placówek opiekuńczo-wychowawczych, jak i rodzice zastępczy powinni być objęci odpowiednimi szkoleniami i wsparciem, umożliwiającym zrozumienie przeszłości dziecka oraz podtrzymywanie jego tożsamości narodowej i kulturowej, co może mieć szczególne znaczenie w wypadku dzieci starszych, o ukształtowanej już identyfikacji narodowej. Również sami wychowankowie powinni być objęci specjalnym programem wsparcia psychologicznego i treningiem związanym z wprowadzeniem do kultury danego kraju, w tym nauki jego języka. W tej perspektywie istotne jest wspieranie obecności i pracy asystenta kulturowego z opiekunami zastępczymi i wychowawcami w placówkach, jak również całą społecznością placówek.

9. Kadra pieczy zastępczej

Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wprowadziła liczne role zawodowe w obszarze wsparcia rodziny i dzieci w potrzebie, tj.: asystent rodziny (w gminie), rodzina wspierająca i rodzina pomocowa, organizator rodzinnej pieczy zastępczej oraz koordynator rodzinnej pieczy zastępczej. Zgodnie z zapisami prawa mogą być one odgrywane przez osoby niezatrudnione w publicznej pomocy społecznej, co oznacza konieczność wypracowania adekwatnych kanałów komunikacji pomiędzy służbami różnych jednostek.

⁴⁵ Analiza dotycząca małoletnich cudzoziemców umieszczonych w placówkach opiekuńczo – wychowawczych oraz rodzinnej pieczy zastępczej funkcjonujących na terenie województwa mazowieckiego w 2018 r. <https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/opracowania-i-wykazy>, dostęp 25.11.2020 r.

W odniesieniu do **kadr asysty rodzin** sytuacja w województwie mazowieckim nieznacznie się poprawia. W 2019 r. odnotowano 462 asystentów pracujących z 3 745 rodzinami⁴⁶. Około 90% gmin zatrudnia asystentów, to jest nieznaczny wzrost w stosunku do 2018 r. Jednak w perspektywie czteroletniej (od 2016 r.) widać spadek odsetka gmin zatrudniających asystentów (wówczas było to 95%) przy wzroście liczby zatrudnionych asystentów, co sugeruje, że wzrasta ich liczba w niektórych gminach, inne zaś – rezygnują z ich zatrudniania lub zatrudniania nowych pracowników⁴⁷.

W badaniu usług asysty na Mazowszu z 2018 r. uchwycono ten spadkowy trend. Wówczas przyczyn spadku liczby gmin zatrudniających asystentów rodzin upatrywano w braku chętnych do pracy. Działo się tak, pomimo coraz częstszego zatrudnienia asystentów na umowę o pracę w OPS (wynagrodzenie jest dofinansowywane z budżetu państwa) i to na czas nieokreślony (blisko połowa badanych asystentów miała taką umowę)⁴⁸. Charakterystyka badanej próby pokazała, że mazowieccy asystenci to przede wszystkim pracownicy młodzi stażem (pracują 1–3 lata). Istotne, że najczęściej gminy zatrudniały 1–2 asystentów, rzadko 3 czy więcej.

W gminach inwestowano natomiast w doszkalcenie i szkolenie asystentów. Badani w wskazali, że 85% z nich uczestniczyło w szkoleniach. Jednak w dalszym ciągu asystenci chcieliby zdobywać nową wiedzę, zwłaszcza dotyczącą przemocy w rodzinie, pracy ze sprawcami przemocy, cyberprzemocy, dialogu motywującego, stresu i wypalenia zawodowego, radzenia sobie z agresją, w tym samoobrony.

Najczęściej asystenci pracowali z 9 rodzinami, w których zdiagnozowano problemy z: uzależnieniami rodzica, trudnościami wychowawczymi, bezrobociem dorosłych i brakiem umiejętności rozwiązywania codziennych problemów. Jednocześnie w każdym roku głównym powodem zakończenia współpracy z rodzinami było osiągnięcie celów oraz zaprzestanie tej współpracy z inicjatywy rodziny.

Asystenci na ogół byli zadowoleni ze swojej pracy, stosowanych narzędzi, częstości kontaktów z rodziną oraz efektów tej pracy. Wskazywano na konieczność intensyfikowania działań w wypadku rodzin z osobą niepełnosprawną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi. Ta względnie dobra ocena własnej pracy powinna być skonfrontowana z danymi dotyczącymi zakończenia współpracy ze wspieraną rodziną. W 2018 r. (podobnie jak w poprzednich latach) w 42% przypadkach zakończono pracę ze względu na osiągnięcie zakładanych celów, ale w 38% – to sama rodzina zakończyła współpracę. Wzrasta nieznacznie odsetek rodzin, które zakończyły współpracę z asystentem rodziny z uwagi na brak spodziewanych efektów, w roku 2018 r. rodziny te stanowiły 9% ogółu zakończonych, czyli o 2% więcej w stosunku do roku poprzedniego⁴⁹. Ten nieznaczny wzrost powinien być poddany refleksji dotyczącej stosowanych metod, technik pracy w obliczu malejącej satysfakcji klientów ze współpracy z asystentem.

Otoczenie profesjonalne asystentów (przedstawiciele innych profesji) było oceniane jako korzystne, jedynie wskazywano na trudności współpracy z kuratorami⁵⁰. Inne wymieniane przez asystentów trudności w pracy to: nadmierna biurokracja, niskie poczucie bezpieczeństwa w środowisku pracy, brak świadomości zakresu pracy asystenta przez inne podmioty, zbytne przywiązanie emocjonalne do rodzin, nienormowany tryb pracy, duża

⁴⁶ OZPS, s. 66.

⁴⁷ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2019 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, op. cit., s. 4

⁴⁸ Ocena jakości i funkcjonowania asysty rodzinnej realizowanej w gminach województwa mazowieckiego, MCPS, BST Group, Warszawa 2018.

⁴⁹ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit., s. 6

⁵⁰ Ocena jakości i funkcjonowania asysty rodzinnej realizowanej w gminach województwa mazowieckiego, op. cit.

odpowiedzialność, problemy z transportem w ramach obowiązków służbowych i niskie wynagrodzenie w porównaniu do nakładu pracy. Gminy powinny rozpocząć pracę nad usuwaniem tych przeszkód w pracy asystenta.

Według danych Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w województwie mazowieckim w 2019 r. było 217 **koordynatorów pieczy zastępczej** i od 2015 r. liczba ich stale rośnie⁵¹. Wszystkie 42 powiaty w województwie zatrudniały koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, których zadaniem jest udzielanie specjalistycznego wsparcia opiekunom oraz przygotowanie planu pomocy dla dzieci.

Dane dotyczące **organizatora rodzinnej pieczy zastępczej** na 2018 r. wykazują, że funkcjonował on w 42 powiatach (w miastach Płock i Ostrołęka funkcję organizatora rodzinnej pieczy zastępczej pełniły inne niż PCPR jednostki organizacyjne)⁵².

Natomiast zatrudnienie w placówkach opiekuńczo wychowawczych fluktuuje. W roku 2018 liczba pracowników wzrosła do 1 436 osób⁵³.

Wśród zasobów ludzkich w obszarze wsparcia rodzin i dzieci w potrzebie znajdują się również semi-profesjonaliści, np. **rodziny wspierające**, które przy współpracy asystenta rodziny, pomagają rodzinie przeżywającej trudności w opiece i wychowaniu dziecka, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. W roku 2018 na Mazowszu funkcjonowało 40 takich rodzin (35 rodzin w m.st. Warszawa, 2 w Markach i Bodzanowie, 1 w Węgrowie)⁵⁴. Wynik ten jest dalece niesatysfakcjonujący, zwłaszcza, że znacząca ich liczba pracuje w stolicy. Rodziny wspierające są zarówno mało rozpowszechnioną funkcją w środowiskach lokalnych, jak i nie stanowią celu działań ze strony samorządów lokalnych, na co wskazuje pomijanie ich znaczenia w 3-letnich programach wspierania rodziny.

W obszarze adopcji zatrudnienie w WOA wynosiło 34,7 etatu (2019 r.). W jego strukturach pracowali: psychologowie, pedagodzy i pracownicy pomocniczy. Natomiast dane dla niepublicznych placówek wynoszą 23,25 etatu (2019 r.), w tym: dyrektorzy ośrodków, psychologowie, pedagodzy, obsługa kadrowo-księgową, obsługa prawna⁵⁵.

10. Usamodzielnianie pełnoletnich wychowanków z pieczy zastępczej

W ciągu 2019 r. rodzinną pieczę zastępczą opuściło 399 pełnoletnich wychowanków, tj. o 11,9% mniej niż w 2018 r. Spośród nich 240 usamodzielniało się, w tym 206 założyło własne gospodarstwo domowe, a 16 powróciło do rodziny naturalnej lub krewnych. Natomiast wśród 206 pełnoletnich wychowanków, którzy w ciągu 2019 r. opuścili instytucjonalne formy pieczy zastępczej 116 założyło własne gospodarstwo domowe, a 64 powróciło do rodzin naturalnych⁵⁶.

Niestety nie dysponujemy pogłębioną informacją o losach wychowanków wszystkich form pieczy zastępczej powracających do rodzin biologicznych. Doniesienia badawcze wskazują liczne trudności młodych ludzi, wracających do rodziny, którzy muszą się borykać

⁵¹ Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2019 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, op. cit., s. 16.

⁵² Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit.

⁵³ Ibidem

⁵⁴ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, s. 6.

⁵⁵ Sprawozdania roczne opracowane w Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej dla Wojewody Mazowieckiego dostępne w wersji papierowej w Wydziale Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej

⁵⁶ Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”, op. cit.

z obcością psychiczną, emocjonalną, często ulegają demoralizacji lub bywają po prostu wyrzuceni z domu. Widomo jest również o trudnej sytuacji i trudnym procesie usamodzielniania wychowanków z niepełnosprawnością.

W literaturze przedmiotu podnosi się też problem niedostatecznej pracy ze strony opiekuna procesu usamodzielniania, zwłaszcza jeżeli dotyczy to wychowanka placówki. Podobnie wskazuje się na słabości tworzenia Indywidualnego Planu Usamodzielniania. Kontrola wojewody wykazała, że w placówkach występują braki w dokumentacji procesu usamodzielniania⁵⁷. W dokumentach nie było akceptacji dyrektora powiatowego centrum pomocy rodzinie dla opiekuna usamodzielniania oraz nie przestrzegano ustawowych terminów określonych w art. 145 ust. 2 oraz ust. 4 ww. ustawy; nie zawsze skutecznie monitorowano przebieg usamodzielniania prowadzony przez inne jednostki, np. młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

⁵⁷ Ibidem, s. 39.

V. ANALIZA SWOT WSPARCIA RODZINY I SYSTEMU PIELCZY ZASTĘPCZEJ W WOJEWÓDZTWIE MAZOWIECKIM

Metoda SWOT (ang. Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) jest najstarszą metodą planowania strategicznego, opartą o analizę silnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń⁵⁸. Oznacza to, że obejmuje analizę podstawowych wewnętrznych i zewnętrznych czynników powodzenia organizacji oraz ustalenie strategicznych kierunków działalności danej organizacji. Ustala się kluczowe wewnętrzne i zewnętrzne czynniki długookresowego powodzenia organizacji, czyli identyfikuje się:

- **kluczowe czynniki wewnętrzne** o potencjalnym pozytywnym/negatywnym wpływie na organizację (silne i słabe strony),
- **kluczowe czynniki zewnętrzne** o potencjalnie pozytywnym/negatywnym długookresowym wpływie na organizację (szanse i zagrożenia).

Zestawienie ze sobą potencjalnie pozytywnych i negatywnych czynników wewnętrznych oraz zewnętrznych pozwala na przyjęcie określonych planów strategicznych, czyli perspektywicznych celów. Organizacje budują wówczas swoje strategie ofensywne (prorozwojowe, przy dominacji czynników identyfikowanych jako silne strony oraz szanse), konserwatywne (zastojowe, silne strony i zagrożenia), konkurencyjne (słabe strony i szanse) oraz defensywne (obronne, słabe strony i zagrożenia). Ta metoda planistyczna jest często wykorzystywana przez administrację publiczną. Jej użycie musi jednak uwzględniać specyfikę pola działania oraz poziomu strategicznego planowania, do którego ma być zastosowana.

Mocne strony:

- ustawowo uregulowane zadania pieczy zastępczej dla jednostek samorządu terytorialnego,
- oparcie systemu pieczy zastępczej o publiczne służby pomocy społecznej,
- relatywnie wysokie kwalifikacje kadry pieczy zastępczej,
- trwający proces deinstytucjonalizacji w pieczy zastępczej,
- stabilizacja kadry pieczy zastępczej w wyniku wzrostu zatrudnienia asystentów rodziny i koordynatorów pieczy zastępczej, na umowę o pracę,
- widoczny proces uzawodowienia rodzin zastępczych,
- rozwój placówek wsparcia dziennego,
- funkcjonowanie w województwie Interwencyjnego Ośrodka Preadopcyjnego w Otwocku, prowadzonego przez podmiot niepubliczny (współfinansowany ze środków własnych samorządu województwa),
- coraz większa rola organizacji pozarządowych w realizacji zadań pieczy zastępczej w gminach i powiatach, korzystających z dotacji udzielanych przez samorząd województwa w ramach otwartych konkursów ofert w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (w tym umowy wieloletnie),
- równomierne usytuowanie ośrodków adopcyjnych w województwie, co niweluje bariery terytorialnej dostępności z punktu widzenia kandydatów na rodziców adopcyjnych w uzyskaniu wsparcia w przeprowadzeniu procedur adopcyjnych,

⁵⁸ Koziński J., Metody planowania strategicznego, w: M. Przybyła (red.), Organizacja i zarządzanie. Podstawy wiedzy menedżerskiej, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2001, s. 144

- pojawienie się nowych programów diagnostyczno-konsultacyjnych, np. dotyczących wsparcia rodzin w zakresie FAS/FASD,
- uczestnictwo kadr pomocy społecznej w innowacyjnych projektach w obszarze pomocy społecznej oraz uczestnictwo samorządów w programach resortowych.

Słabe strony:

- brak opracowania i ewaluacji gminnych i powiatowych programów dotyczących wsparcia rodzin z dziećmi,
- niedostateczna współpraca międzyresortowa (pomoc społeczna, edukacja, sądownictwo, zdrowie) w zapewnieniu stabilnego funkcjonowania rodzin z dziećmi,
- brak w niektórych powiatach zadowalającego „postępu” deinstytucjonalizacji np. z zakresie standardów placówek,
- brak ogólnie dostępnego specjalistycznego wsparcia dla rodzin z dziećmi o specjalnych potrzebach (działania prewencyjne, diagnoza, terapia, wsparcie, działania aktywizujące),
- niedobory kandydatów na rodziców zastępczych i brak obligatoryjnego szkolenia dla wszystkich typów rodzin zastępczych,
- brak regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej na terenie województwa,
- umieszczanie w pieczy zastępczej dzieci z licznymi i złożonymi trudnościami w funkcjonowaniu społecznym i zdrowotnym,
- coraz „trudniejsze” dzieci w pieczy zastępczej (zaburzenia zachowania, choroby i zaburzenia psychiczne, uzależnienia, dzieci po próbach samobójczych, dzieci wykorzystywane seksualnie, dzieci z zaburzeniami orientacji płciowej, dzieci ze spektrum zaburzeń),
- niedobory asystentów rodzin w gminach,
- brak wystarczającej liczby rodzin zastępczych,
- brak sprawnego orzecznictwa sądowego w zakresie zapewnienia szybkiego, ale docelowego, stabilnego środowiska dla dzieci wymagających opieki (np. przewlekłość w regulacji prawnej dzieci, odraczanie spraw, długie terminy oczekiwania na kolejne rozstrzygnięcia w jednej sprawie),
- długi okres pobytu dzieci w rodzinach zastępczych i w placówkach,
- relatywnie wysoki odsetek dzieci poniżej 10 r.ż. oraz niepełnosprawnych umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- brak ogólnopolskiej i regionalnej diagnozy i badania nt. losów usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, jako jednego z czynników wskazujących na „skuteczność” pieczy zastępczej.

Szanse:

- ukształtowanie się i działanie lokalnych systemów wsparcia rodzin i pieczy zastępczej,
- współpraca międzysektorowa w zakresie wspierania rodzin z dziećmi,
- organizowanie specjalistycznego, powszechnie dostępnego wsparcia dla rodzin z dziećmi o specjalnych potrzebach (diagnoza, terapia, wsparcie),
- rozwój środowiskowych form wsparcia rodzi z dziećmi,
- spadek liczby rodzin korzystających z pomocy społecznej,
- relatywnie dobra koniunktura demograficzna o dodatnim przyroście rzeczywistym,
- zasilanie systemu pieczy zastępczej z budżetu państwa,
- powstanie centralnego rejestru rodzin zastępczych i rodzin adopcyjnych,

- obligatoryjne szkolenia przygotowujące rodziny do pełnienia funkcji rodzin zastępczych oraz kompleksowe wsparcie pozamaterialne tych rodzin w sprawowaniu ich funkcji,
- wzrost świadomości społecznej nt. pieczy zastępczej (np. poprzez kampanie społeczne),
- organizowanie specjalistycznego wsparcia i opieki dla dzieci o specjalnych potrzebach (powszechnie dostępnych usług społecznych, specjalistycznego poradnictwa, terapii, diagnozy, placówek specjalistycznych w tym regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej),
- rozwój placówek wsparcia dziennego oraz innych form środowiskowych, np. w zakresie organizacji czasu wolnego dla dzieci,
- kompleksowe wsparcie kadry pieczy zastępczej (szkolenia, możliwość wymiany doświadczeń).

Zagrożenia:

- zróżnicowanie wewnątrzregionalne (obszar metropolitalny – obszar oddziaływania metropolii – peryferie) i związane z występowaniem rejonów zwiększonych zagrożeń,
- nierównomierny rozwój społeczeństwa obywatelskiego na terenach województwa,
- relatywnie niska dzietność w województwie mazowieckim,
- prognozowany spadek liczebności subpopulacji dzieci i młodzieży,
- brak możliwości identyfikacji potrzeb dzieci, niebędących beneficjentami systemu wsparcia S(np. rodziny nie korzystające z pomocy społecznej, rodziny żyjące w izolacji, rodziny „na pozór” prawidłowo wypełniające role opiekuńczo-wychowawcze),
- wzrost liczby dzieci leczonych psychiatrycznie i z zaburzeniami psychicznymi,
- wzrost liczby samobójstw dzieci,
- wzrost uzależnień wśród dzieci i młodzieży,
- wzrost przemocy wobec dzieci w rodzinach,
- wzrost liczby dzieci ze spectrum problemów, np. zaburzeń zachowania, zaburzeń psychicznych, uzależnień, doznających przemocy,
- wzrost dezorganizacji rodzin (rozwoły),
- pojawienie się zwielokrotnionych problemów społecznych w rodzinach wynikających z konsekwencji pandemii Covid-19 (bezrobocie, ubóstwo, uzależnienia, bankructwa gospodarstw domowych, przewlekłe choroby i niepełnosprawność jako rezultat powikłań Covid-19, sieroctwo).

Analiza SWOT jest często wykorzystywana w tzw. racjonalnym modelu podejmowania decyzji i tworzeniu strategii działań. Diagnoza pozwala na określenie kluczowych szans i zagrożeń płynących dla organizacji z otoczenia, ale też wskazanie jej kluczowych kompetencji. Jednak coraz częściej neguje się racjonalny model podejmowania decyzji, wskazując na konieczność alternatywnych ujęć procesu decyzyjnego w warunkach niepewności wywołanej dynamiką zmian otoczenia i złożonością zjawisk. Organizacje, szczególnie w chwili obecnej (okres pandemii), działają w niestabilnym i złożonym otoczeniu, gdy często dostępne informacje nie są jednoznaczne a działanie musi być natychmiastowe. Dlatego istotne jest, aby docenić też inne podejścia do procesu podejmowania decyzji strategicznych – model emergentny i symboliczny⁵⁹. W modelu emergentnym organizacja akcentuje swoją zdolność adaptacji. Strategia wprawdzie jest zaplanowana, ale proces

⁵⁹ K. Prystupa-Rządca, Organizacja jako system informacyjno-decyzyjny, w: D. Latusek-Jurczak, T. Olejniczak, W. Piotrowski (red.), Teoria organizacji. Nauka dla praktyki, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2018, s. 263-283.

komunikacyjny pozwala na sprawny pionowy i poziomy przepływ informacji a organizacja uczy się na swoich błędach. W modelu symbolicznym organizacja wytwarza i stosuje symbole w celu zdobycia poparcia dla swoich przedsięwzięć, dzięki czemu liderzy budzą wiarę w skuteczność działań i stymulują do innowacji w okresie niepewności. Poprawia to efektywność organizacyjną.

Analiza SWOT wykonana dla województwa mazowieckiego w odniesieniu do obszaru wspierania rodzin i pieczy zastępczej pokazuje, że nastąpiła kumulacja pozytywnych czynników wewnętrznych oraz negatywnych czynników zewnętrznych. Sugeruje to przyjęcie bardziej konserwatywnej strategii działań. Dlatego w Programie wytyczono dwa tory działań – oparty na kontynuacyjnej zastoju wizji systemu pieczy zastępczej i prorozwojowy skierowany perspektywicznie na zwiększanie skuteczności i efektywności systemu.

VI. CELE, OBSZARY, DZIAŁANIA ORAZ WSKAŹNIKI PROGRAMU

Celem strategicznym Wojewódzkiego Programu Wsparcia Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej Województwa Mazowieckiego na lata 2021–2025 jest:

TWORZENIE I PRZYWRÓCENIE STABILNYCH WARUNKÓW DLA BEZPIECZNEGO FUNKCJONOWANIA RODZIN ORAZ ROZWOJU DZIECI W WYNIKU WYKORZYSTANIA INNOWACYJNEGO POTENCJAŁU REGIONU.

Program bezpośrednio odnosi się do bieżącej sytuacji związanej z trwaniem pandemii Covid-19 i jej wpływu na funkcjonowanie rodzin oraz instytucji. Wyróżniono dwa cele główne, które kreślono jako:

1. **Bezpieczeństwo w czasach niepewności.**
2. **Spójność dzięki innowacyjności.**

W ramach celu „Bezpieczeństwo w czasach niepewności” będą kontynuowane te wszystkie działania, które zostały już przetestowane i przynosiły pozytywne rezultaty. Ponadto będą też nowe działania o charakterze ratowniczym i stabilizującym sytuację rodzin w okresie pandemicznym i postpandemicznym.

Cel drugi „Spójność dzięki innowacyjności” akcentuje funkcje koordynujące poszczególnych jednostek samorządowych i nawiązuje do modelu emergentnego i symbolicznego, w którym istotne są zdolności adaptacyjno-innowacyjne systemu. Akcent pada na koherencję w wymiarze wewnątrzwojewódzkim i społecznym.

Program jest pomyślany w ten sposób, aby przy uwzględnieniu zmienności i złożoności otoczenia społeczno-gospodarczego można było koncentrować się na jednym wybranym celu głównym, a następnie stopniowo intensyfikować działania przypisane do celu drugiego. Zapewnia to elastyczność, tzn. pozwala na dobór działań w zależności od zmienności otoczenia i ujawnionych potrzeb społecznych czy powstania nowych ryzyk, których prawdopodobieństwo wystąpienia nie zawsze można oszacować.

Obszar I – Wsparcie rodzin przeżywających trudności

Cel główny 1: Bezpieczeństwo w czasach niepewności

Cel szczegółowy 1: Rozwój działań profilaktycznych i specjalistycznych na rzecz ochrony dziecka i wzmocnienia rodziny

Działania:

- wsparcie funkcjonowania zespołów interdyscyplinarnych ds. przeciwdziałania przemocy domowej,
- rozwój programów diagnostyczno-konsultacyjnych dot. FAS/FASD,
- wsparcie organizacji pozarządowych w realizacji programów profilaktycznych i specjalistycznych mających na celu ochronę dziecka i wzmocnienie rodziny,
- promowanie rozwoju poradnictwa rodzinnego i usług specjalistycznych wzmocniających samodzielność rodzin z dziećmi.

Wskaźniki:

- liczba szkoleń dla członków zespołów interdyscyplinarnych,
- liczba dzieci i rodzin objętych działaniami w ramach programów diagnostyczno-konsultacyjnych FAS/FASD,
- liczba programów profilaktycznych i specjalistycznych mających na celu ochronę dziecka i wzmacnianie rodziny, w tym: liczba organizacji realizujących programy oraz liczba rodzin objętych działaniami,
- liczba rodzin objętych poradnictwem rodzinnym w ramach dotacji samorządu województwa udzielonych organizacjom pozarządowym.

Cel szczegółowy 2: Rozwój kadry pieczy zastępczej oraz wzrost jakości współpracy i jej zakresu wśród osób/instytucji pracujących na rzecz rodziny

Działania:

- promowanie uzupełnienia zatrudnienia kadry pieczy zastępczej w gminach i powiatach województwa mazowieckiego,
- diagnozowanie funkcjonowania kadry pieczy zastępczej i zakresu współpracy osób/instytucji pracujących na rzecz rodziny.

Wskaźniki:

- liczba koordynatorów pieczy zastępczej zatrudnionych w gminach i powiatach województwa,
- liczba pracowników socjalnych zatrudnionych u organizatorów pieczy zastępczej w powiatach województwa.

Cel szczegółowy 3: Wsparcie kadr pomocy społecznej w działaniach z zakresu przeciwdziałania problemowi bezradności rodzin

Działania:

- zorganizowanie specjalistycznych szkoleń dla kadr jednostek organizacyjnych samorządu gminnego i powiatowego z zakresu przeciwdziałania problemowi bezradności rodzin.

Wskaźniki:

- liczba zorganizowanych szkoleń z zakresu przeciwdziałania problemowi bezradności rodzin,
- liczba uczestników szkoleń z zakresu przeciwdziałania problemowi bezradności rodzin (osoby zatrudnione w: PCPR, OPS, GOPS, MOPS, MOPR)

Cel główny 2: Spójność dzięki innowacyjności

Cel szczegółowy 1: Promowanie niestandardowych i innowacyjnych działań na rzecz dziecka i rodziny

Działania:

- wsparcie finansowe organizacji pozarządowych w organizowaniu niestandardowych i innowacyjnych działań na rzecz wsparcia rodzin z dziećmi,

- rozwój usług konsultacyjno-diagnostycznych i terapeutycznych dla dzieci.

Wskaźniki:

- liczba dotacji udzielonych organizacjom pozarządowym organizującym niestandardowe i innowacyjne działania na rzecz wsparcia rodzin z dziećmi,
- liczba rodzin korzystających ze specjalistycznego poradnictwa rodzinnego dla rodzin adopcyjnych i zastępczych,
- utworzenie regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej.

Cel szczegółowy 2: Wsparcie tworzenia innowacyjnych programów pracy kadry pieczy zastępczej w tym w formie pracy zdalnej

Działania:

- uruchamianie konkursów dotyczących nowych form pracy z rodziną,
- dofinansowanie programów dotyczących pracy z rodzinami o specjalnych potrzebach (np. z dziećmi niepełnosprawnymi, z dziećmi cudzoziemskimi, z dziećmi z doświadczeniem bezdomności itp.).

Wskaźniki:

- liczba udzielonych dotacji/małych dotacji dotyczących pracy z rodziną,
- liczba dofinansowanych programów pracy z rodzinami o specjalnych potrzebach.

Cel szczegółowy 3: Inicjowanie programów na rzecz przeciwdziałania nierównościom edukacyjnym i zdrowotnym dzieci i ich rodzin

Działania:

- wsparcie dla organizacji pozarządowych w tworzeniu programów dotyczących przeciwdziałania nierównościom zdrowotnym i edukacyjnym dzieci i młodzieży
- monitorowanie tworzenia centrów usług społecznych, w których mogą być wdrażane programy wsparcia dziecka i rodziny.

Wskaźniki:

- liczba programów dotyczących przeciwdziałania nierównościom zdrowotnym i edukacyjnym dzieci i młodzieży,
- liczba uczestników programów dotyczących przeciwdziałania nierównościom zdrowotnym i edukacyjnym dzieci i młodzieży,
- liczba CUS utworzonych w województwie mazowieckim.

Obszar II – Rodzinna piecza zastępcza

Cel główny 1: Bezpieczeństwo w czasach niepewności

Cel szczegółowy 1: Monitorowanie rodzinnej pieczy zastępczej

Działania:

- systematyczne zbieranie i monitorowanie danych dotyczących I dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej,
- pozyskiwanie danych dotyczących liczby kandydatów na rodziny zastępcze.

Wskaźniki:

- liczba zgromadzonych sprawozdań dotyczących dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba zgromadzonych sprawozdań dotyczących kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

Cel szczegółowy 2: Wspieranie procesu rozwoju pieczy zastępczej/rodzicielstwa zastępczego

Działania:

- inicjowanie kampanii społecznych dotyczących pozyskania kandydatów na rodziny zastępcze,
- organizowanie szkoleń dla rodzin zastępczych.

Wskaźniki:

- liczba kampanii społecznych dotyczących pozyskania kandydatów na rodziny zastępcze,
- liczba szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji niezawodowych rodzin zastępczych,
- liczba uczestników szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji niezawodowych rodzin zastępczych,
- liczba uczestników szkoleń dedykowanych niezawodowym rodzinom zastępczym,
- liczba przekwalifikowanych niezawodowych rodzin zastępczych na zawodowe rodziny zastępcze (w tym: zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego, zawodowe specjalistyczne oraz RDD),
- liczba szkoleń dla rodzin zastępczych zawodowych (w tym: zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego, zawodowe specjalistyczne oraz RDD),
- liczba uczestników szkoleń dla zawodowych rodzin zastępczych (w tym: zawodowe pełniące funkcję pogotowia rodzinnego, zawodowe specjalistyczne oraz RDD).

Cel szczegółowy 3: Wsparcie różnych typów rodzin zastępczych i rodzin biologicznych dzieci umieszczanych w pieczy zastępczej

Działania:

- inicjowanie tworzenia programów wsparcia dla rodzin zastępczych, w tym programów dotyczących wypalenia zawodowego,
- organizowanie wsparcia, w tym szkoleń tematycznych dla służb pomocowych (m.in.: nauczyciele, asystenci rodziny, policjanci, kuratorzy sądowi, lekarze), dotyczących możliwości wsparcia rodziców zastępczych oraz konieczności współpracy pomiędzy służbami,
- inspirowanie powiatów w zakresie organizowania kampanii na rzecz rodzicielstwa zastępczego.

Wskaźniki:

- liczba programów wsparcia dla wszystkich typów rodzin zastępczych i ich rodzin organizowanych przez powiaty,
- liczba szkoleń tematycznych kierowanych dla służb pomocowych w zakresie wspierania rodzin zastępczych,
- liczba kampanii informacyjnych dotyczących rodzicielstwa zastępczego.

Cel szczegółowy 4: Inicjowanie wspierania programów usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej

Działania:

- wspieranie organizacji pozarządowych w programach skierowanych do usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej,
- inicjowanie tworzenia lokalnych partnerstw wzmacniających usamodzielnianie wychowanków,
- przeprowadzenie analiz nt. procesów usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej,
- inicjowanie szkoleń dla opiekunów usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej,
- monitorowanie samorządów w zakresie mieszkalnictwa wspieranego (w tym mieszkań treningowych i mieszkań chronionych), promowanie „dobrych praktyk”.

Wskaźniki:

- liczba organizacji pozarządowych wspierających programy usamodzielniania wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba zawiązanych partnerstw lokalnych na rzecz usamodzielniania wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba szkoleń dla opiekunów procesu usamodzielniania rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba analiz przeprowadzonych w zakresie procesów usamodzielniania wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba mieszkań chronionych i treningowych w gminach i powiatach województwa w danym roku sprawozdawczym dedykowanych wychowankom rodzinnej pieczy zastępczej.

Cel główny 2: Spójność dzięki innowacyjności

Cel szczegółowy: Wsparcie w inicjowaniu i rozwoju niestandardowych rozwiązań w zakresie rodzinnej pieczy zastępczej

- wsparcie organizacji pozarządowych w formie dotacji, które we współpracy z samorządami inicjują programy niestandardowe, innowacyjne uwzględniające potrzeby dzieci i młodzieży z rodzinnych form pieczy zastępczej.

Wskaźniki:

- liczba dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym z przeznaczeniem na innowacyjne programy kierowane do dzieci i młodzieży w rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba uczestników innowacyjnych programów kierowanych do dzieci i młodzieży w rodzinnej pieczy zastępczej, realizowanych przez organizacje pozarządowe.

Obszar III – Instytucjonalna piecza zastępcza

Cel główny 1: Bezpieczeństwo w czasach niepewności

Cel szczegółowy 1: Inicjowanie wspierania programów usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej

Działania:

- wspieranie organizacji pozarządowych w programach skierowanych do usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- inicjowanie tworzenia lokalnych partnerstw wzmacniających usamodzielnianie wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- przeprowadzenie analiz nt. procesów usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- inicjowanie szkoleń dla opiekunów usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- monitorowanie samorządów w zakresie mieszkalnictwa wspieranego (w tym mieszkań treningowych i mieszkań chronionych), promowanie „dobrych praktyk”.

Wskaźniki:

- liczba organizacji pozarządowych wspierających programy usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- liczba partnerstw lokalnych na rzecz usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- liczba szkoleń dla opiekunów procesu usamodzielniania instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- liczba analiz przeprowadzonych w zakresie procesów usamodzielniania wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- liczba mieszkań chronionych i treningowych w gminach i powiatach województwa w danym roku sprawozdawczym dedykowanych wychowankom instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Cel szczegółowy 2: Wspieranie kadry pieczy zastępczej

Działania:

- inicjowanie i organizowanie szkoleń dla kadry instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- monitorowanie potrzeb szkoleniowych kadry instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Wskaźniki:

- liczba szkoleń skierowanych do kadry instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- liczba uczestników szkoleń skierowanych do kadry instytucjonalnej pieczy zastępczej ,
- liczba monitoringów w zakresie zapotrzebowania na szkolenia kadry instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Cel szczegółowy 3: Monitorowanie samorządów powiatowych z zakresie osiągnięcia ustawowych standardów dotyczących placówek opiekuńczo-wychowawczych

Działania:

- monitorowanie postępu osiągnięcia standardów ustawowych przez placówki opiekuńczo-wychowawcze.

Wskaźniki:

- liczba placówek opiekuńczo-wychowawczych, które osiągnęły ustawowe standardy,
- liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, które osiągnęły ustawowe standardy.

Cel główny 2: Spójność dzięki innowacyjności

Cel szczegółowy 1: Wsparcie w inicjowaniu i rozwoju niestandardowych rozwiązań w zakresie instytucjonalnej pieczy zastępczej

Działania:

- wsparcie organizacji pozarządowych w formie dotacji, które we współpracy z samorządami zainicjują programy niestandardowe, innowacyjne uwzględniające potrzeby dzieci i młodzieży z instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Wskaźniki:

- liczba dotacji przekazanych organizacjom pozarządowym z przeznaczeniem na innowacyjne programy kierowane do dzieci i młodzieży w instytucjonalnej pieczy zastępczej,
- liczba uczestników innowacyjnych programów kierowanych do dzieci i młodzieży w instytucjonalnej pieczy zastępczej realizowanych przez organizacje pozarządowe we współpracy z samorządami.

Cel szczegółowy 2: Wsparcie programów na rzecz dzieci cudzoziemskich umieszczonych w pieczy zastępczej

Działania:

- wsparcie organizacji pozarządowych realizujących programy pracy z dziećmi cudzoziemskimi i z rodzin migracyjnych.

Wskaźniki:

- liczba dotacji udzielanych organizacjom pozarządowym w zakresie pracy z wychowankami cudzoziemskimi z rodzinnej pieczy zastępczej,
- liczba uczestników programów realizowanych przez organizacje pozarządowe w zakresie pracy z wychowankami cudzoziemskimi z rodzinnej pieczy zastępczej.

Obszar IV – Adopcja i preadopcja

Cel główny 1: Bezpieczeństwo w czasach niepewności

Cel szczegółowy: Organizowanie wsparcia w zakresie działań dotyczących procesów przysposobienia

Działania:

- wsparcie organizacji pozarządowych realizujących procedury adopcyjne i prowadzących interwencyjne ośrodki preadopcyjne,

- wzmocnienie szkoleniowe kadry ośrodków adopcyjnych i interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych,
- monitorowanie i analiza danych dotyczących procedur adopcyjnych, w tym dotyczących dzieci i kandydatów na rodziców adopcyjnych oraz danych dotyczących dzieci umieszczanych w interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych.

Wskaźniki:

- liczba organizacji pozarządowych realizujących procedury adopcyjne i prowadzących interwencyjne ośrodki preadopcyjne,
- liczba szkoleń dla kadry ośrodków adopcyjnych i interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych,
- liczba dzieci z uregulowaną sytuacją prawną zgłaszanych do ośrodków adopcyjnych,
- liczba dzieci z uregulowaną sytuacją prawną zgłaszanych do Centralnego Banku Danych,
- liczba dzieci umieszczonych w interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym,
- liczba pozyskanych kandydatów na rodziców adopcyjnych,
- liczba adopcji zagranicznych przeprowadzonych w woj. mazowieckim,
- liczba adopcji krajowych przeprowadzonych w woj. mazowieckim,
- liczba rodzin przysposabiających dzieci w zakresie adopcji krajowej.

Cel główny 2: Spójność dzięki innowacyjności

Cel szczegółowy 1: Wsparcie innowacyjnych kampanii dotyczących adopcji

Działania:

- inicjowanie kampanii promujących adopcję.

Wskaźniki:

- liczba kampanii promujących adopcję,

Cel szczegółowy 2: Inicjowanie wsparcia dla rodziców adopcyjnych i dla dorosłych adoptowanych

Działania:

- inicjowanie i rozwój programów wspierających dla rodziców adopcyjnych oraz dorosłych adoptowanych,
- inicjowanie tworzenia grup wsparcia dla rodziców adopcyjnych i ich dzieci.

Wskaźniki:

- liczba programów wspierających dla rodziców adopcyjnych,
- liczba programów wspierających dla dorosłych adoptowanych,
- liczba uczestników programów wspierających dla rodziców adopcyjnych,
- liczba uczestników programów wspierających dla dorosłych adoptowanych,
- liczba uczestników grup wsparcia dla rodziców adopcyjnych i ich dzieci.

VII. ADRESACI I REALIZATORZY PROGRAMU

1. Realizatorzy Programu

Realizatorem Programu w imieniu Samorządu Województwa Mazowieckiego będzie Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej. Nadzór nad prawidłową realizacją Programu będzie sprawował Zarząd Województwa Mazowieckiego. Z uwagi na to, że rozwiązywanie problemów związanych z prawidłowym funkcjonowaniem rodzin w województwie mazowieckim wymaga współdziałania, przy realizacji Programu zostanie podjęta współpraca z niżej wymienionymi podmiotami:

- Urzędem Marszałkowskim Województwa Mazowieckiego w Warszawie;
- Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim w Warszawie;
- organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- jednostkami samorządu terytorialnego,
- jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej;
- ośrodkami adopcyjnymi i placówkami oświaty,
- policją,
- organami wymiaru sprawiedliwości,
- placówkami ochrony zdrowia,
- Narodowym Funduszem Zdrowia,
- podmiotami ekonomii społecznej,
- uczelniami wyższymi,
- instytutami badawczymi,
- mediami.

2. Adresaci Programu

Z uwagi na dużą skalę potrzeb i zagrożenia związane z funkcjonowaniem rodzin i dzieci w tych rodzinach, Program adresowany jest do wszystkich mieszkańców województwa mazowieckiego, bowiem celem działań realizowanych w ramach Programu jest ograniczenie ryzyka dysfunkcji w całej populacji, a nie tylko w grupach podwyższonego ryzyka.

VIII. MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Realizacja Programu będzie miała charakter ciągły, zatem nie przyporządkowuje się działań do poszczególnych lat jego obowiązywania. Program ma charakter otwarty i może być wzbogacony o nowe treści zgodnie z aktualnymi problemami czy zmianami legislacyjnymi zachodzącymi w czasie jego obowiązywania. Należy podkreślić, że cele operacyjne i wskazane działania zaplanowane są na poziomie ogólnym, co umożliwia dostosowanie podejmowanych działań do potrzeb lokalnych. W imieniu Samorządu Województwa Mazowieckiego zadania wynikające z Programu zrealizuje Centrum (w stopniu w jakim odpowiada to uprawnieniom samorządu), a będą one finansowane z wykorzystaniem środków budżetowych Samorządu Województwa, dotacji Wojewody Mazowieckiego.

Monitoring realizacji Programu przeprowadzany będzie w formie corocznych sprawozdań przedstawianych w formie informacji na posiedzeniach Zarządu Województwa Mazowieckiego. Sprawozdania będą zawierały informacje o:

- poziomie realizacji celów szczegółowych Programu poprzez określenie wartości mierników dla wskaźników do poszczególnych działań,
- danych statystycznych z zakresu pieczy zastępczej i adopcji, wynikających m.in. z raportów oceny zasobów pomocy społecznej oraz sprawozdań przekazywanych za pomocą systemu Centralnej Aplikacji Statystycznej MRiPPS,
- danych wynikających z raportów z badań dotyczących pieczy zastępczej i adopcji.

Ewaluacja Programu będzie przeprowadzona w 2025 r. Pozwoli ona ocenić efektywność Programu (w jakim stopniu zostały osiągnięte cele główne i szczegółowe, a co z tym się wiąże, czy został zrealizowany cel strategiczny Programu). Stanowić ona będzie też źródło użytecznych informacji przy planowaniu kolejnego programu wojewódzkiego.

IX. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Tworzenie dokumentu programującego działania w czasach niepewności stanowi duże wyzwanie. Jest nim nie tylko dynamika zmian społeczno-gospodarczych i nieprzewidywalność ich konsekwencji, ale i stała konieczność dostosowania się do wymagań płynących z niestabilnej sytuacji bieżącej. Plan działania musi być elastycznym planem w działaniu.

Na te trudności oddziałują dodatkowo niedostatki i problemy wynikające z zmian systemowych zapoczątkowanych w 2012 r. oraz te generowane lokalnymi uwarunkowaniami. Występują też ograniczenia wspólne dla krajów wdrażających deinstytucjonalizację wsparcia rodzin i pieczy opartą na upowszechnieniu usług rodzin zastępczych, tj.⁶⁰:

- częste umieszczanie w rodzinach zastępczych dzieci z licznymi i złożonymi problemami behawioralno-zdrowotnymi;
- niewystarczające wsparcie – lub jego brak – dla opiekunów zastępczych przy wzrastającej liczbie i skali zadań postawionych rodzicom zastępczym;
- niejednoznaczność statusu opiekunów zastępczych w systemie wsparcia dla dzieci i rodzin, wynikająca m.in. z rutynowych praktyk służb społecznych, powielających założenia modelu ochotniczej opieki świadczonej przez ludzi dobrej woli (opiekunowie traktowani jako klienci lub wolontariusze);
- nieuwzględnianie przez służby społeczne (i twórców systemu) złożoności motywacji osób podejmujących się rodzicielstwa zastępczego.

Powyższe problemy są problemami systemów europejskich i pozaeuropejskich (np. USA). Uniwersalizm tych trudności oraz koszty materialne i niematerialne, jakie są identyfikowane w systemach, skłaniają do rewizji krajowych, regionalnych i lokalnych działań. Przede wszystkim ze względu na zmienność i złożoność problemów dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej powinno nastąpić zdywersyfikowanie jej form przy:

- utrzymywaniu rozwiązań rodzinnych (z opcją w określonych i wyjątkowych warunkach prowadzenia długookresowej pieczy zastępczej oraz rozważanie dalszego różnicowania czasu pobytu dziecka z uwzględnieniem jako potrzeb stałości emocjonalnej – wymóg stabilności relacji społecznych),
- utrzymywaniu i nienegowaniu zasadności funkcjonowania form instytucjonalnych (w Niemczech dzieci z silnymi zaburzeniami fizycznymi lub psychicznymi nie trafiają do rodzin zastępczych, ale do placówek specjalistycznych⁶¹),
- rozwijaniu innych innowacyjnych form opieki dla dzieci oraz ich wsparcia w trakcie pobytu u opiekunów zastępczych.

Powyższe rozwiązania powinny zostać uwzględnione w realizacji Programu w województwie mazowieckim. Ponadto w czasie postpandemicznym potrzeba będzie innowacji i nowych alternatyw. Będzie wzrastała konieczność indywidualizowania pomocy dziecku i rodzinie, m.in. ze względu na unikalność doświadczeń życiowych jednostek, w tym stan zdrowia dzieci, rodziców i opiekunów zastępczych. Prawem dziecka jest nie tylko umieszczenie go w środowisku zbliżonym do rodzinnego, ale również w adekwatnej dla niego formie opieki, zapewniającej bezpieczeństwo i stabilność.

⁶⁰ Raław M., Rodziny zastępcze jako usługa: narracja usługowa i jej społeczne konsekwencje, „Polityka Społeczna” 2019, Nr 2, s. 26-28.

⁶¹ Danecka M., Bezpieczeństwo dziecka ponad wszystko, czyli rodzinna piecza zastępcza w Niemczech, „Polityka Społeczna” 2019, Nr 2.

Potrzebny jest zatem rozwój alternatywnych w stosunku do rodzin zastępczych i placówek form opieki, które wsparłyby proces opieki, wychowania dzieci i przygotowały rodziny biologiczne na ich powrót⁶². Na świecie testuje się innowacje, typu program „Rodzina dla rodziny” (Kanada, USA; dodatkowe wynagrodzenie dla opiekunów zastępczych za mentoring nad rodzicami biologicznymi), „Wspólna opieka” (USA; planowa opieka, dzielona z rodzicami dziecka, poza miejscem jego zamieszkania, oferującą również mieszkanie i pomoc dla rodziców dziecka)⁶³, czy „Krąg przyjaciół” (USA, odpowiedzialność za dziecko z problemami behawioralnymi jest dzielona przez grupę dorosłych)⁶⁴. Można sięgnąć po tego typu doświadczenia.

Istotne jest również prowadzenie regularnych i pogłębionych badań w obszarze wspierania rodziny i pieczy zastępczej. Jest wiele zagadnień, które nie są eksplorowane w sposób regularny, a mogą być wskaźnikami jakościowych zmian społecznych w tych obszarach, przykładowo:

- radzenie sobie z nagłą pauperyzacją i deklasacją w rodzinach (z uwzględnieniem różnic w strategiach przyjmowanych przez mężczyzn, kobiety i dzieci),
- przebieg drogi życiowej opiekunów: rozwijane badania i oparte na nich praktyczne rozwiązania powinny uwzględniać płeć oraz wiek opiekuna i moment rozpoczęcia przez niego opieki (zwłaszcza w wypadku młodych opiekunów zastępczych)⁶⁵,
- nieudane doświadczenia niezawodowego i zawodowego rodzicielstwa zastępczego (zwłaszcza w kontekście pozyskania kandydatów na rodziców zastępczych),
- łączenie ról rodzicielskich, dotyczących różnych doświadczeń jako: rodziców biologicznych, adopcyjnych, zastępczych w jednym ręku oraz jego wpływ na proces opieki i wychowania dzieci własnych i umieszczonych,
- funkcjonowanie biologicznych dzieci/małżonków/krewnych rodziców zastępczych w układach opiekuńczych,
- dziecięce doświadczenia „dryfowania po systemie”: doświadczenia wielu umieszczeń,
- doświadczenia dzieci o odmiennym pochodzeniu etnicznym i narodowym (tożsamość kulturowa a tożsamość narzucana w systemie opieki).

⁶² Por. Ainsworth F, Maluccio A. N., Towards new models of professional foster care, „Adoption & Fostering” 2003, Vol. 27, No 4

⁶³ Stukes Chipungu S., Bent-Goodley T.B., Meeting the Challenges of Contemporary Foster Care, op. cit., p. 88-89.

⁶⁴ Ainsworth F, Maluccio A. N., Towards new models of professional foster care, op. cit., s. 48-49.

⁶⁵ Hamilton M., Cass B. 2017. Capturing the centrality of age and life-course stage in the provision of unpaid care, „Journal of Sociology” 2017, No 53 (1), s. 79-93.

X. SPIS TABEL I WYKRESÓW

Tabele:

Tabela 1. Rodzinna piecza zastępcza w latach 2018–2019.	14
Tabela 2. Instytucjonalna piecza zastępcza według typu placówki w latach 2018–2019.	15
Tabela 3. Placówki wsparcia dziennego według typu placówki w latach 2018–2019.....	15

Wykresy:

Wykres 1. Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej w województwie mazowieckim w latach 2015, 2017 i 2019.	29
Wykres 2. Struktura dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej według grup wieku w 2019 r.	35
Wykres 3. Struktura wychowanków placówek instytucjonalnej pieczy zastępczej według grup wieku w 2019 r.	35

Mapy:

Mapa 1. Mazowsze w nowym podziale statystycznym na regiony: mazowiecki regionalny i warszawski stołeczny.	21
Mapa 2. Województwo mazowieckie – mapa administracyjna z nazwami powiatów.	22
Mapa 3. Dzieci do 18 roku życia przebywające w rodzinnej pieczy zastępczej na 1 000 dzieci w tym samym wieku w 2019 r.	34

XI. BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth F, Maluccio A. N., Towards new models of professional foster care, "Adoption & Fostering" 2003, Vol. 27, No 4
- Auleytner J., M. Grewiński, Pandemia korona wirusa i ryzyka społeczne z nią związane a chaos w zarządzaniu państwem – dokąd zmierzamy?, w: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020.
- Bednarki M., Szatur-Jaworska B., Wskaźniki społeczne jako narzędzia oceny w polityce społecznej, w: J. Auleytner, J. Danecki (red.), Teoretyczne problemy nauki o polityce społecznej. Materiały z konferencji w Warszawie 27-29 XI 1997 r., Dom Wydawniczy Elipsa, Warszawa 1999.
- Chaczko K., Transformacja systemowa jako doświadczenie pomocy społecznej w sytuacji kryzysu społeczno-ekonomicznego. Uwagi w kontekście społecznych skutków epidemii COVID-19, w: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020.
- Danecka M., Bezpieczeństwo dziecka ponad wszystko, czyli rodzinna piecza zastępcza w Niemczech, „Polityka Społeczna” 2019, Nr 2.
- Grewiński M., Durasiewicz A., Lizut J., Opracowanie nt. diagnozy problemów społecznych oraz koncepcji opracowania „Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2021-2030”, Warszawa 2020 (maszynopis – materiały Centrum).
- Hamilton M., Cass B. 2017. Capturing the centrality of age and life-course stage in the provision of unpaid care, „Journal of Sociology” 2017, No 53 (1), s. 79-93.
- Kolankiewicz M., Efekty zmian w systemie pieczy zastępczej w latach 2012–2017, „Polityka Społeczna” 2019, nr 2.
- Koziński J., Metody planowania strategicznego, w: M. Przybyła (red.), Organizacja i zarządzanie. Podstawy wiedzy menedżerskiej, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego we Wrocławiu, Wrocław 2001.
- Mirosław J., Make a difference: dziecko w brytyjskiej pieczy zastępczej, „Polityka Społeczna” 2019, Nr 2.
- Ocena jakości i funkcjonowania asysty rodzinnej realizowanej w gminach województwa mazowieckiego, MCPS, BST Group, Warszawa 2018.
- Ornacka K., E. Mirewska, Pracownik socjalny w dobie pandemii COVID-19 – wyzwania i dylematy, w: N. G. Piłkuła, M. Grewiński, E. Zdebska, W. Glac (red.), Wyzwania dla polityki społecznej w kontekście pandemii koronawirusa, Wydawnictwo <<scriptum>>, Kraków 2020.
- Prystupa-Rządca K., Organizacja jako system informacyjno-decyzyjny, w: D. Latusek-Jurczak, T. Olejniczak, W. Piotrowski (red.), Teoria organizacji. Nauka dla praktyki, Wydawnictwo Poltext, Warszawa 2018.
- Raciąg M., Rodziny zastępcze jako usługa: narracja usługowa i jej społeczne konsekwencje, „Polityka Społeczna” 2019, Nr 2.
- Ruszkowska M., Rodzina zastępcza jako środowisko opiekuńczo-wychowawcze, IRSS, Warszawa 2013.
- Stukes Chipungu S., Bent-Goodley T.B., Meeting the Challenges of Contemporary Foster Care, Future Child Winter 2004;14(1).

Wykorzystane dokumenty i materiały źródłowe umieszczone w internecie

- Analiza dotycząca małoletnich cudzoziemców umieszczonych w placówkach opiekuńczo – wychowawczych oraz rodzinnej pieczy zastępczej funkcjonujących na terenie województwa mazowieckiego w 2018 r. <https://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki/opracowania-i-wykazy>, dostęp 25.11.2020 r.
- Dzieci w województwie mazowieckim 2018 r., Urząd Statystyczny w Warszawie, Warszawa 2020.
- Funkcjonowanie pieczy zastępczej, placówek wsparcia dziennego oraz zakładów stacjonarnych pomocy społecznej w województwie, Informacja sygnałna Urzędu Statystycznego w Warszawie, Warszawa 2020, <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnaalne/zdrowie-pomoc-spoeczna/funkcjonowanie-pieczy-zastepczej-placowek-wsparcia-dziennego-oraz-zakladow-stacjonarnych-pomocy-spoecznej-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-2019-r-,3,13.html>
- http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/05/Common-European-Guidelines_Polish-version.pdf (dostęp 28.11.2019).
- http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/05/Toolkit_Polish-version.pdf (dostęp 28.11.2020).
- <http://mcps.com.pl/informacje-prasowe/250-tys-zl-na-diagnoze-i-terapię-dzieci-z-fas-w-subregionie-radomskim-rozstrzygniety-konkurs-w-mazowieckiem-centrum-polityki-spoecznej/>, dostęp 27.11.2020.
- <https://warszawa.stat.gov.pl/dane-o-wojewodztwie/wojewodztwo/informacje-o-wojewodztwie/>, dostęp 19.11.2020.
- <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/informacje-okolicznosciowe/inne-/17-pazdziernika-miedzynarodowy-dzien-walki-z-ubostwem,14,11.html>, dostęp 21.11.2020 r.
- <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/komunikaty-i-biuletyny/inne-opracowania/komunikat-o-sytuacji-spoeczno-gospodarczej-wojewodztwa-mazowieckiego-pazdziernik-2020-r-,2,94.html>, dostęp 20.11.2020 r.
- <https://warszawa.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnaalne/ludnosc/procesy-demograficzne-w-wojewodztwie-mazowieckim-w-latach-20002019-oraz-w-perspektywie-do-2040-r-,8,1.html>, dostęp 30.11.2020 r.
- Informacja o wykonywaniu zadań z zakresu ustawy o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej przez gminę, powiat i samorząd województwa mazowieckiego oraz o programach „Rodzina 500 plus” i „Dobry Start”. Opracowanie przygotowane przez Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie, Wydział Polityki Społecznej, Oddział do spraw Wspierania Rodziny i Pieczy Zastępczej, Warszawa 2019.
- Informacja Rady Ministrów o realizacji w roku 2019 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 821), <https://www.gov.pl/web/rodzina/informacja-rady-ministrow-o-realizacji-w-roku-2019-ustawy-z-dnia-9-czerwca-2011-r-o-wspieraniu-rodziny-i-systemie-pieczy-zastepczej-dz-u-z-2020-r-poz-821>, dostęp 29.11.2020.
- Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w oparciu o sytuację społeczną i demograficzną Województwa Mazowieckiego za 2019 rok, s. 60. <http://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2020/11/20200615-ozps-2019-2.pdf> dostęp 20.11.2020 r.

- Raport z monitoringu Strategii Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014–2020, <http://mcps.com.pl/wp-content/uploads/2019/03/monitoring-strategii.pdf>, dostęp 18.11.2020 r.
- Strategia Polityki Społecznej Województwa Mazowieckiego na lata 2014–2020 <http://bip.mcps.com.pl/wp-content/uploads/sites/2/2019/03/strategia-polityki-spoecznej.pdf>, dostęp 18.11.2020 r.
- Szaltys D., M. Potyra, Perspektywy rozwoju demograficznego województwa mazowieckiego, wybrane konsekwencje ekonomiczne i społeczne. Referat został zaprezentowany na konferencji Rządowej Rady Ludnościowej „Sytuacja demograficzna województwa mazowieckiego jako wyzwanie dla polityki społeczno-gospodarczej” (Warszawa, 30.01.2017 r.). <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/perspektywy-rozwoju-demograficznego-wojewodztwa-mazowieckiego-wybrane-konsekwencje-ekonomiczne-i-spoeczne,31,1.html>, dostęp 20.11.2020 r.